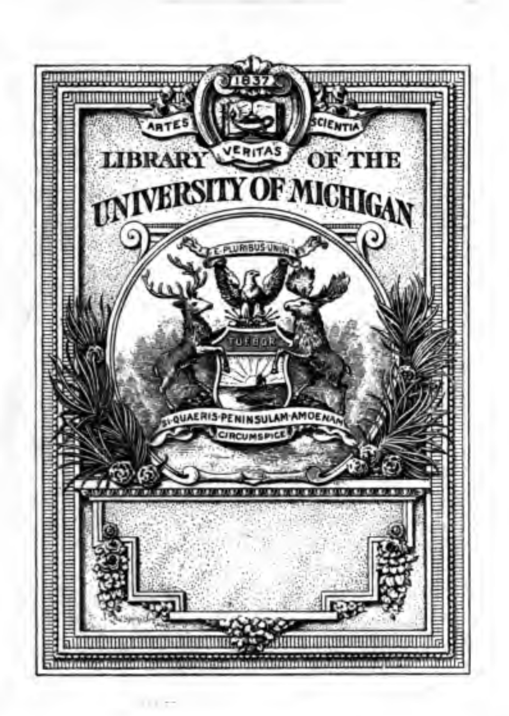

A
3 9015 00380 427 8
University of Michigan - BUHR



# Journal

der

practiſchen

# Arzneykunde

und

# Wundarzneykunſt

herausgegeben

von


C. W. Hufeland,

Königl. Preuſs. Geheimen Rath, wirkl. Leibarzt, Director des Colleg. med. chirurg., erſtem Arzt der Charité u. ſ. w.



Drei und zwanzigſter Band. Erſtes Stück.

Berlin 1806.

In Commission bei L. W. Wittich.

# I.

## Versuch einer Erörterung des Begriffs von örtlichen Krankheiten,

Von

Dr. Fr. Hufeland. *)

Bei Betrachtung der organischen Körper nach ihren verschiedenen Klassen, finden wir

*) Mit dem Gefühle inniger Freude übergebe ich diesen Aufsatz dem Publikum. Er ist das Werk eines Bruders, dessen Lehrer und Erzieher ich war, und, wenn es ein Glück ist, sich seines Bruders freuen zu können, so ist es ein zwiefaches, sich zugleich durch das Band geistiger und wissenschaftlicher Verwandtschaft noch fester an ihn geknüpft zu fühlen. — Daſs ich diese Freude bei Gelegenheit seines ersten Auftritts in diesem Journale laut äuſsere, wird mir gewiſs jeder, der ähnliche Empfindungen kennt, verzeihen; wer sie nicht kennt, mag es tadeln. — Ich bemerke nur noch, daſs sich der Verf. schon durch einen Aufsatz über *auſserordentliche Erhöhung der Sensibilität, ein Beitrag zu den Erfahrungen über Somnambulismus und Magnetismus*, in *Reils* Archiv VI. Bd. 2. Heft der gelehrten Welt bekannt gemacht hat. *d. H.*

das Band, welches ihre einzelnen Theile zu einem organischen Ganzen verbindet, desto lockerer geknüpft, je niedriger die Stufe der Organisation ist, auf welcher sie stehen. Unter den niedern Thier- und Pflanzengattungen giebt es Organisationen, in welchen der organische Zusammenhang der dieselben constituirenden Theile so unvollkommen ist, daſs sie mehr Aggregate einzelner Organismen, als in sich geschlossene Ganze zu bilden scheinen. Je weiter wir aber in der Reihe der organischen Körper zu den vollkommnern Organisationen hinaufsteigen, desto mehr finden wir die ungestörte Gesundheit und Fortdauer der Individuen an die Integrität ihrer sämmtlichen Theile gebunden. Die vollkommnern Organisationen bestehen nur durch die harmonische Wechselthätigkeit aller ihrer zu dem gemeinschaftlichen Zwecke der Selbsterhaltung organisch mit einander verbundenen Theile. Nur als organische Ganze können sie gegen das Bestreben der äuſsern Natur, sich alles Individuelle zu assimiliren, ihre Individualität behaupten; die Verrichtung eines jeden Organs ist durch die Verrichtungen aller übrigen bedingt, und es läſst sich daher auch keine Anomalie oder Aufhebung der Lebensthätigkeit in irgend einem Organe ohne

Theilnahme aller übrigen und Störung der Integrität des Ganzen denken. Streng genommen müssen also alle Krankheiten der vollkommenen Organisationen allgemeine seyn.

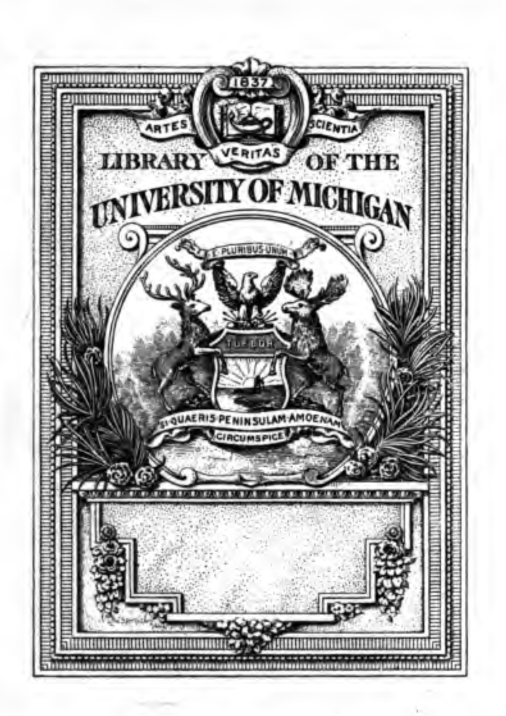
Dieser auf den Begriff des organischen Lebens gegründeten Behauptung scheint indeſs die Erfahrung zu widersprechen. Von jeher beobachtete man Krankheiten, welche sich blos auf einzelne Theile einzuschränken und zu ihrer Heilung einer blos örtlichen Behandlung zu bedürfen scheinen. So hält man die meisten der sogenannten äuſsern oder chirurgischen Krankheiten, in der Meinung, daſs die äuſsern Mittel, welche zu ihrer Heilung meistentheils hinreichen, blos örtlich wirken, für rein örtliche Krankheiten. Auch manche innere Krankheiten, bei welchen nur Ein Theil auf eine in die Augen fallende Weise leidet, werden aus demselben Grunde in die Klasse der örtlichen Krankheiten verwiesen und (nach der Voraussetzung) örtlich mit Glück behandelt. So glaubt man, manche Entzündungen, Congestionen, Stockungen und Verhärtungen in innern Theilen durch specifisch auf den leidenden Theil wirkende Lokalmittel zu heilen und hieraus auf ihre örtlichen Charakter schliessen zu müssen.

Auf diesen scheinbaren Widerspruch der Erfahrung mit den Gesetzen des thierischen Organismus wurde man erst aufmerksam, als man sich gewöhnte, Eine untheilbare Kraft als die innere Bedingung des Lebens anzunehmen und den menschlichen Körper als ein in sich geschlossenes Ganzes zu betrachten, eine Vorstellungsart, die zwar an sich nicht neu ist, deren allgemeinere Verbreitung unter den Aerzten wir aber dem Brownschen Systeme verdanken, dessen Hauptgrundsätze auf ihr beruhen. Schon *Brown* unterschied, um jenen Widerspruch zu lösen und die Möglichkeit örtlicher Krankheiten, unbeschadet der von ihm als erwiesen angenommenen Einheit der Erregbarkeit, darzuthun, (freilich auf eine etwas unbestimmte und unlogische Weise) zwischen Krankheiten der Lebenskraft und solchen, welche aus dem Leiden eines einzelnen Theiles entstehen, und glaubte, daſs nur den erstern Anlage vorausgehe, den letztern aber nicht. *) Diese von *Brown* angedeutete Grenzlinie suchte *Weikard* noch genauer zu bestimmen, indem er, um die Entstehung örtlicher Krankheiten zu erklären, (wiewohl ganz den Grundsätzen der Brownschen Lehre zuwider) auſser der allgemeinen, auch eine örtliche (ein-

*) S. dessen *Elem. of. med.* §. 6.

zelnen Theilen eigene) Erregbarkeit annahm. Consequenter verfuhren andere Commentatoren der Brownschen Lehre, welche die Krankheiten des Lebensprinzips von den Krankheiten der Organisation trennten, und auf diese Art einen wesentlichen Unterschied zwischen allgemeinen und örtlichen Krankheiten gefunden zu haben glaubten. Nur die äufsere Bedingung der Möglichkeit des Lebens, die Organisation, meinten sie, könnte örtlich leiden, es könnten also auch nur Fehler der sichtbaren Organisation in Rücksicht auf ihre Form und Mischung den Namen örtlicher Krankheiten verdienen, Abweichungen des Lebensprinzips vom Normalzustande hingegen müfsten nothwendig immer zur Klasse der allgemeinen Krankheiten gerechnet werden.

Auf diesem Wege glaubte man endlich zu einem bestimmten Begriffe von örtlichen Krankheiten gelangt zu seyn und ihnen ein genau begrenztes Gebiet angewiesen zu haben. Aber man täuschte sich. Die Trennung der Krankheiten der Organisation von den Krankheiten des Lebensprinzips, auf welche man den Begriff von allgemeinen und örtlichen Krankheiten gründete, war der Natur aufgedrungen und bestätigt sich keinesweges in der Erfahrung. Die Krankheiten


1837
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE

zur Erhaltung des Ganzen zusammen wirken, während die Wechselthätigkeit anorganischer Körper nicht auf die Erhaltung der Individuen abzweckt, sondern einem höhern Organismus, den wir die allgemeine Natur nennen, untergeordnet ist. Nur durch diese Einschränkung der Actionen auf eine bestimmte Sphäre und ihre Beziehung auf den Zweck der Selbsterhaltung unterscheidet sich das individuelle von dem allgemeinen Leben, und sie allein ist der Grund der Verschiedenheit, welche wir in den Erscheinungen der organischen und anórganischen Natur, so wie in den Wirkungen der äufsern Einflüsse auf lebende und todte Körper wahrnehmen.

Da die organische Thätigkeit auf Erhaltung der Individuen gerichtet ist, jede äufsere Einwirkung aber die Individualität der organischen Körper zu vernichten und sie der allgemeinen Natur einzuverleiben strebt, so können wir die Einwirkung der äufsern Natur und die hierdurch erregte organische Action als zwei entgegengesetzte Thätigkeiten und das Leben als den Kampf derselben ansehen. Nur so lange, als die innere Thätigkeit des Organismus gegen dieses Streben der äufsern Natur, sich denselben zu assimiliren, die Oberhand behält, ist indivi-

duelles

duelles Leben möglich; es muſs überall aufhören, wo es der äuſsern Natur gelingt, zu siegen. Da aber die organischen Körper nur als organische Ganze sich gegen dieses Bestreben der äuſsern Natur erhalten können, da kein Theil derselben für sich, sondern nur in Verbindung mit dem Ganzen als organisirt betrachtet werden und organisch auf äuſsere Einflüsse zurückwirken kann, so würde eine für sich bestehende krankhafte Veränderung eines Organs, ohne Theilnahme aller übrigen, nur in Theilen, in welchen keine organische Thätigkeit mehr statt fände, möglich seyn, eine Voraussetzung, die uns Krankheiten in todten zur äuſsern Natur gehörigen Theilen anzunehmen nöthigen würde. Denn eine Veränderung, die in einem Thierkörper, ohne durch dessen innere organische Thätigkeit bedingt zu seyn, blos nach den Gesetzen der allgemeinen Natur, denen man (wiewohl mit Unrecht) die Benennung rein chemischer und mechanischer Gesetze ausschlieſslich beilegt, erfolgte, lieſse sich nur in solchen Theilen als möglich denken, die nicht mehr in organischem Zusammenhange mit dem Ganzen stehen. Solche Veränderungen können also wohl Ursachen und Folgen von Krankheiten seyn, aber nicht selbst Krankheiten genannt werden. So kann

ein in Brand völlig übergegangener Theil, so lange er noch in Berührung mit dem Körper steht, durch seine Fäulnifs sehr nachtheilig auf denselben wirken und als eine schädliche Potenz angesehen werden, die mancherlei Krankheiten zu veranlassen vermag. Aber krank kann er nicht genannt werden, da das völlige Aufhören aller Lebensverrichtungen in ihm und die Fäulnifs, die ihn zerstört, hinlänglich beweiset, dafs er seine Individualität verloren hat und der allgemeinen oder äufsern Natur angehört. Es giebt also keine Krankheiten, deren Entstehung sich nach den Gesetzen der anorganischen Natur erklären liefse, oder die, nach dem gewöhnlichen Ausdrucke, in rein chemischen oder mechanischen Veränderungen der Organisation beständen. Jede krankhafte Veränderung der Organisation mufs durch eine Anomalie der organischen Thätigkeit bedingt seyn. Da letztere aber in keinem Theile als für sich bestehend angenommen, eine Anomalie derselben also auch ohne Theilnahme des ganzen Organismus nicht gedacht werden kann, so erhellt, dafs es eben so wenig *rein* örtliche Krankheiten der Organisation, als des Lebensprinzips geben könne.

Wir müssen also darauf Verzicht thun,

die örtlichen Krankheiten von den allgemeinen durch eine scharfe, auf einem wesentlichen Unterschiede beider beruhende Grenzlinie zu unterscheiden, und uns mit einer blos formellen, auf relative Bestimmungen gegründeten Definition derselben begnügen.

Die Abweichung der organischen Thätigkeit vom Normalzustande, in welcher das Wesen der Krankheit besteht, ist nie in allen Theilen des Körpers gleich beträchtlich. Mehrere theils in der Natur des Organismus selbst, theils in der Beschaffenheit der äufsern Einflüsse und der Art ihrer Einwirkung gegründete Ursachen machen eine gleichförmige Verbreitung dieser Anomalie über den ganzen Organismus unmöglich und wir bemerken daher, dafs bei jeder Krankheit immer einige Theile vorzugsweise vor den übrigen leiden. In Rücksicht auf diese graduale Verschiedenheit, dem wichtigsten Moment zur Bestimmung der Krankheitsform, lassen sich alle Krankheiten in folgende zwei Klassen theilen:

1) Der Normalzustand der organischen Thätigkeit ist im ganzen Organismus gestört. Diese allgemein verbreitete Störung hat die Grenzen überschritten, innerhalb welcher noch relatives Wohlbefinden statt findet, besteht also nicht mehr in Opportunität, son-

dern in wirklich ausgebildeter, mit merkbarer Störung der Functionen verbundener Krankheit, an welcher jedes Organ mehr oder weniger Theil nimmt. Sie war als Krankheit entweder gleich bei ihrer Entstehung über den ganzen Organismus verbreitet, oder, wenn sie anfangs auch nur einen Theil einnahm, so wurden doch nachher auch die übrigen Theile so krankhaft affizirt, ihre Vegetation so verändert, daſs diese allgemeine Veränderung nicht mehr als Symptom jenes örtlichen Leidens, sondern als für sich bestehende Krankheit betrachtet werden muſs. Sie kann zwar in einzelnen Organen und Gebilden in einem verhältniſsmäſsig höhern Grade statt finden, als in andern und ihre Symptomen sich daher am deutlichsten in diesen vorzugsweise affizirten Theilen äuſsern; aber diese hervorstechenden Zufälle sind nur unmittelbare Wirkungen der über den ganzen Organismus verbreiteten Krankheit; sie entstehen und verschwinden mit dieser. — *Allgemeine Krankheiten.*

2) Die Störung des Normalzustandes der organischen Thätigkeit ist über die verschiedenen Theile des Organismus so ungleichförmig verbreitet, ihre graduale Verschiedenheit so groſs, daſs sie nur in einzelnen Organen den Grad erreicht, in welchem sie

Krankheit genannt werden kann, in den übrigen Organen aber so gering ist, dafs sie weder die Vegetation, noch die übrigen Functionen derselben auf eine *merkliche* Weise stört, folglich in diesen (da nicht jede Abweichung von der Gesundheit, sondern nur diejenige, welche eine wahrnehmbare Störung der Functionen zur Folge hat, dem Begriffe der Krankheit entspricht) nicht als wahre Krankheit, sondern nur als Anlage (Opportunität) betrachtet werden kann. Hier ist also die wirklich ausgebildete Krankheit auf Einen Theil eingeschränkt, für sich bestehend und nicht Symptom (wenn gleich bisweilen Folge) einer allgemeinen krankhaften Veränderung des Organismus. — *Oertliche Krankheiten.*

Nur nach diesen formellen Bestimmungen läfst sich die Annahme örtlicher Krankheiten, als einer eigenen Krankheitsklasse, rechtfertigen und mit den Gesetzen des thierischen Organismus vereinbaren.

Entstehen also aus allgemeinen Krankheiten krankhafte Veränderungen einzelner Theile, so sind wir nur dann berechtiget, diese örtliche Krankheiten zu nennen, wenn die allgemeine Krankheit, welche sie veranlafste, entweder verschwunden ist, oder doch in keinem Causalverhältnisse mehr mit ih-

nen steht. Ausgeschlossen von der Zahl örtlicher Krankheiten sind daher alle Zufälle einzelner Theile, deren Fortdauer entweder allein oder doch zum Theil von der gleichzeitig mit ihnen in demselben Körper existirenden allgemeinen Krankheit abhängt, sie mögen nun durch letztere allein hervorgebracht werden, oder das gemeinschaftliche Product dieser und einer örtlich einwirkenden Schädlichkeit seyn. Diese genaue Unterscheidung scheinbar örtlicher Zufälle von wirklich örtlichen Krankheiten hat den wichtigsten Einfluſs auf die Praxis. Auf sie müssen wir bei Entwerfung des Heilplans sorgfältig Rücksicht nehmen und ihre Vernachläſsigung hat immer die Anwendung einer fehlerhaften Heilmethode zur Folge. Wie wichtig sie sey, zeigt sich auffallend bei der Behandlung mancher scheinbar örtlicher Entzündungen, Geschwüre, Ausschläge u. s. w. So lehrt die Erfahrung, daſs wir Lungenentzündungen in der Regel am sichersten und schnellsten heilen, wenn wir sie nicht als eine örtliche für sich bestehende Krankheit ansehen und ohne Unterschied mit entzündungswidrigen Mitteln behandeln, sondern sie als Symptom des sie begleitenden Fiebers betrachten und diesem gemäſs die Kur einrichten, eine Vorstellungsart, welche

gewifs unter die fruchtbarsten und für die Praxis folgereichsten Ideen gehört, welche seit der Erscheinung des Brownschen Systems (wenn auch nicht unmittelbar aus demselben folgend, doch durch dasselbe geweckt) unter den Aerzten in Umlauf gekommen sind.

Es bedarf keines Beweises, dafs der Begriff von Krankheit überhaupt nur auf Theile, welche in ungetrenntem organischem Zusammenhange mit dem Individuum stehen, und zu seiner Zusammensetzung wesentlich gehören, bezogen werden könne. Es widerspricht also dem Begriffe von Krankheit, manche im Innern befindliche fremde Körper, wie es nicht selten geschieht, unter die örtlichen Krankheiten zu rechnen. So können weder *sordes*, noch Steine an sich selbst als örtliche Krankheiten, sondern blos als Ursachen oder Folgen allgemeiner oder örtlicher Krankheiten betrachtet werden. Nur diese Ansicht mufs den Arzt bei Behandlung dieser Uebel leiten, welche theils auf Entfernung derselben, theils auf die ihrer Erzeugung zum Grunde liegende Krankheit und die Wirkungen, die sie als schädliche Potenzen hervorbringen, gerichtet seyn mufs. Aus demselben Grunde kann auch gänzliche Zerstörung einzelner Gebilde, sie mag durch

innere Ursachen, oder durch äuſsere, chemisch oder mechanisch wirkende Schädlichkeiten veranlaſst worden seyn, nicht örtliche Krankheit genannt werden. Die Krankheit besteht in diesen Fällen einzig in der jene Zerstörungen begleitenden Abnormität der Lebensthätigkeit in den übrigen Theilen des Organismus und kann eben sowohl allgemein, als örtlich seyn.

Der Wahn, als wenn örtliche Krankheiten nur in Fehlern der Organisation (äuſserlichen Krankheiten) bestehen könnten, verleitete mehrere Schriftsteller, dieselben mit chirurgischen Krankheiten für gleichbedeutend zu halten, ihre Behandlung in die Chirurgie zu verweisen und diese Bestimmung zu benutzen, um die Medizin und Chirurgie durch eine scharfe, durch die Verschiedenheit der Objecte beider Wissenschaften bestimmte Grenzlinie von einander zu scheiden. Allein daſs dieser Eintheilung ein irriger Begriff von örtlichen Krankheiten zum Grunde liegt, leuchtet schon aus dem Obigen ein. Es ist, wie schon gesagt, unmöglich, die Krankheiten der Organisation, als für sich bestehend, von den Krankheiten des Lebensprinzips zu sondern und als zwei völlig getrennte Krankheitsklassen zu betrachten. Oertliche Krankheiten können so we-

nig, als allgemeine, ohne eine krankhafte Veränderung des Lebensprinzips und der Erregung gedacht werden, gehören folglich eben so gut, wie diese, in das Gebiet des Arztes, und ihre Behandlung kann eben so wenig dem Chirurg allein, als die Behandlung der allgemeinen Krankheiten dem Arzte ausschliefslich überlassen werden. Es erhellt hieraus, dafs die auf die Oertlichkeit der Krankheiten gegründete Bestimmung des Gebietes der Chirurgie auf irrigen Voraussezzungen beruht und eben so wenig hinreicht, die Medizin und Chirurgie richtig von einander zu unterscheiden, als alle übrigen Versuche, die Grenzen beider Wissenschaften nach dem verschiedenen Charakter der Krankheiten, deren Heilung man von ihnen erwartet, zu bestimmen. Nur durch die directe Wirkungsart der Mittel und Instrumente, deren sich der Chirurg zur Heilung bedient, nicht durch die Krankheiten, die er behandelt, unterscheidet er sich vom Arzte, indem er durch mechanische, der Arzt hingegen durch dynamisch oder chemisch wirkende Mittel die Heilung zu bewirken bemühet ist.

Sind wir berechtiget, allgemeine krankhafte Erscheinungen, wenn sie von Fehlern einzelner Theile abhängen, unterhalten wer-

den und mit diesen verschwinden, unter die örtlichen Krankheiten zu rechnen? Man hat diese Frage häufig bejahend beantwortet und dafür gehalten, dafs dergleichen allgemeine Zufälle, weil sie Wirkungen einer Localaffection waren und zu ihrer Heilung keiner allgemeinen Kur, sondern blos der Hebung jenes örtlichen Uebels bedürften, nicht auf einer allgemeinen krankhaften Veränderung des ganzen Systems beruhen könnten, sondern allein von jenem örtlichen Uebel abhängen, dafs dieses folglich, als das ihnen zum Grunde liegende Ursächliche, allein Krankheit genannt werden müfste, jene allgemeinen Erscheinungen aber blos Symptome dieser örtlichen Krankheit wären und keineswegés den Namen allgemeiner Krankheiten verdienten. In dieser Voraussetzung hat man z. B. den Fiebern, welche von dem örtlichen Leiden eines Theils (einem cariösen Zahne, einer Ansammlung von Unreinigkeiten u. s. w.) entstehen, nicht selten eine Stelle unter den örtlichen Krankheiten angewiesen, weil ihre Entstehung und Fortdauer ganz von dem Daseyn jenes örtlichen Leidens abzuhängen scheint. Allein es mögte leicht zu erweisen seyn, dafs jene Voraussetzung auf einem Trugschlusse und einer mangelhaften Bestimmung der Begriffe von

Krankheit und Symptom beruhe, deren Verwechselung schon so manche Verwirrung in die Nosologie gebracht hat. Krankheit ist Abweichung der organischen Thätigkeit vom Normalzustande, welche sich durch wahrnehmbare Störung der Functionen äufsert. Sie läfst sich nicht ohne ein Mifsverhältnifs der organischen Grundkräfte, und dieses nicht ohne eine Veränderung der Stoffe denken, an welche jene Kräfte gebunden sind. Jede Krankheit setzt also eine der Form oder Mischung nach anomale Beschaffenheit der organischen Materie oder des innern Zustandes der Organe voraus, in welchen sie sich äufsert. Da die Functionen des Körpers nichts anderes, als verschiedene Formen der organischen Thätigkeit sind, die sich entweder als Nutrition und Secretion, oder als Muskel- und Sinnesthätigkeit äufsern, so läfst sich eben so wenig eine Abweichung der Functionen vom Normalzustande ohne eine Anomalie der organischen Thätigkeit (Krankheit), als diese ohne eine, wenn gleich oft nur sehr geringe und unmerkliche Störung der Functionen in dem Theile, welcher der Sitz der Krankheit ist, denken. Jeder Theil also, dessen Functionen vom Normalzustande abweichen, ist wirklich krank, und wenn diese Abnormität

der Functionen über den ganzen Organismus verbreitet ist, so mufs die ihr zum Grunde liegende Krankheit nothwendig eine allgemeine seyn. Sobald also ein örtliches Uebel allgemeine Zufälle erregt, so hat (wenn dieselben in wirklicher Störung der Functionen bestehen) die ursprünglich örtliche Krankeit sich in eine allgemeine verwandelt. Dafs dergleichen allgemeine Zufälle oft sogleich verschwinden, wenn das örtliche Uebel, welches sie ursprünglich erregte, gehoben ist, beweiset keinesweges die örtliche Natur der ihnen zum Grunde liegenden Krankheit, da bekanntlich Krankheiten sich nicht selten von selbst verlieren, wenn die schädliche Potenz, die als Gelegenheitsursache zu ihrer Entstehung beitrug, entfernt worden ist. Heilung überhaupt ist auf doppelte Weise möglich; entweder direct, durch unmittelbare Wirkung auf den in krankhafte Thätigkeit versetzten Theil, wodurch eine der durch die Krankheitsursachen hervorgebráchte entgegengesetzte Wirkung beabsichtiget wird, oder indirect durch Beseitigung der entfernten Ursachen der Krankheit, in welchem Falle die unter dem Namen Heilkraft der Natur von je her anerkannte Kraft desselben, die Störungen seines Normalzustandes, wenn sie einen gewissen Grad

nicht überschreiten, ohne durch äufsere Einwirkungen unmittelbar hierzu veranlaſst zu werden, selbst zu heben (eine Kraft, welche das gemeinschaftliche Resultat aller zu dem Zwecke der Selbsterhaltung verbundenen organischen Kräfte ist) die Heilung bewirkt. Diese indirecte Heilmethode ist es, durch welche wir nicht selten allgemeine Krankheiten beseitigen, indem wir die Kur blos auf die Heilung der örtlichen Zufälle richten, durch welche, als durch entfernte Ursachen, jene allgemeine Krankheiten ursprünglich veranlaſst wurden. Die Verbreitung einer örtlichen Krankheit über den ganzen Organismus geschieht ganz den Gesetzen der Erregung gemäſs; jedes Organ erregt durch seine Thätigkeit die zunächst mit ihm verbündenen zur Gegenwirkung. In so fern ist also die Wirkung der Organe auf einander von der Wirkung äufserer Einflüsse auf den lebenden Körper im Wesentlichen nicht verschieden; beide wirken als Reize und wir können die Einwirkungen der äufsern Natur als äufsere, die in Thätigkeit versetzten äufsern Organe hingegen als innere Reize, oder jene als absolut (in Beziehung auf den ganzen Organismus), diese als relativ (in Beziehung auf einzelne Theile desselben) äufsere Reize betrachten. Da die Reaction er-

regbarer Theile immer den auf dieselben einwirkenden Potenzen entspricht, so muſs ein in krankhafte Thätigkeit versetztes Organ auch die mit ihm verbundenen Organe zu einer von der gesunden abweichenden Thätigkeit erregen. Jede örtliche Krankheit ist folglich als ein innerer Krankheitsreiz zu betrachten, der, wenn er stark genug ist, die übrigen Organe in krankhafte Erregung zu versetzen, allgemeine Krankheit veranlassen kann. Mit ihr beginnt in diesem Falle die Reihe von Veränderungen, welche der Organismus bis zur wirklichen Ausbildung der allgemeinen Krankheit durchläuft; sie ist das erste Glied an der Kette von Ursachen und Wirkungen, deren letztes Glied die allgemeine Krankheit ist. Sie ist folglich nur als entfernte, keineswegs als nächste Ursache der letztern zu betrachten, und nur als solche, nicht als die den allgemeinen Zufällen zunächst zum Grunde liegende Krankheit, welche nothwendig selbst eine allgemeine seyn muſs, verdient sie bei der Kur berücksichtigt zu werden.

Nach dem oben angegebenen Begriffe von örtlichen Krankheiten kann über die neuerdings von mehreren geläugnete Möglichkeit derselben wohl kein Zweifel statt finden, da es zu ihrer Entstehung weiter

nichts bedarf, als einer so ungleichen Verbreitung der krankhaften Lebensthätigkeit über den Organismus, daſs dieselbe nur in einzelnen Organen wirkliche Krankheit darstellt, in andern aber die Grenzen der Opportunität nicht überschreitet. Daſs aber, ungeachtet des innigen Zusammenhanges und der immer thätigen Wechselwirkung der Organe, ein so ungleiches Verhältniſs der Lebensthätigkeit in den einzelnen Gebilden, nicht blos momentan, sondern selbst andauernd möglich sey, erhellt aus den Gesetzen, nach welchen die Organe des Thierkörpers sich gegenseitig erregen. Von diesen Gesetzen müssen also auch die Bedingungen abgeleitet werden, unter welchen überhaupt die Entstehung örtlicher Krankheiten möglich ist, und über diesen Gegenstand sey mir erlaubt, hier noch einige Bemerkungen hinzuzufügen.

In der ununterbrochenen Wechselthätigkeit eines zu dem gemeinschaftlichen Zwecke der Selbstreproduction verbundenen Systems von Organen besteht das Leben. Es setzt, wenn es fortdauern soll, die gleichzeitige Gegenwart und Wechselwirkung entgegengesetzter organischer Prozesse voraus, die, als entgegengesetzte, in einander eingreifen und sich gegenseitig zu ununterbrochener

Thätigkeit erregen. Im thierischen Körper stellt sich dieser Gegensatz in seiner allgemeinsten Form als Sensibilität und Vegetation dar und ist an zwei Systeme, das Nerven- und Gefäſssystem gebunden, welche durch den ganzen Körper verbreitet, überall Bedingungen der Lebensthätigkeiten sind. Jedes dieser beiden Systeme bildet ein in sich geschlossenes Ganzes, dessen einzelne Theile sich in einem gemeinschaftlichen Centralorgane (Gehirn und Herz) vereinigen. Das Verhältniſs, in welchem diese beiden Centralorgane zu ihren Ramificationen stehen, ist das des dynamischen Gegensatzes; jedes der genannten Systeme kann als eine mit Polarität versehene Cohäsion betrachtet werden.

Die verschiedenen Actionen im thierischen Körper machen eine Mannigfaltigkeit von Organen nöthig, welche diesen Actionen, deren Ausdruck sie sind, durch ihre Form und Mischung entsprechen. Alle diese Organe müssen, als lebend und erregbar, Gefäſse und Nerven, die Bedingungen aller Lebensthätigkeit im thierischen Körper, besitzen. Jedes Organ muſs also als eine Ramification der beiden Hauptsysteme des Körpers, als ein Glied der organischen Kette, welche diese bilden, betrachtet werden, und beide

beide Systeme bilden das allgemeine Band, welches alle Theile zu einem organischen Ganzen vereinigt. Diese organische Verknüpfung aller Theile mittelst des Nerven- und Gefäſssystems muſs desto inniger seyn, je vollkommener der organische Zusammenhang und je ungestörter die Wechselwirkung zwischen den beiden Centralorganen und ihren Ramificationen und je vollkommener der Gegensatz ist, den beide gegen einander bilden. Daher finden wir nur in den höhern Thierklassen, in welchen Gehirn und Herz am vollkommensten organisirt sind, die systematische Verbindung aller Theile zu Einem Ganzen, welche dem Begriffe eines Organismus vollkommen entspricht. In den einfachern Thieren hingegen, bei welchen die Nerven und Gefäſse sich weniger deutlich in einem gemeinschaftlichen Mittelpuncte zu einem in sich geschlossenen Systeme vereinigen, deren Körper durch eine gröſsere Anzahl Nervenknoten (die man als kleinere Gehirne betrachten kann) in verschiedene, gleichsam für sich bestehende Organismen getheilt ist, ist die wechselseitige Abhängigkeit und Beziehung zwischen den beiden Centralorganen und den übrigen Theilen des Organismus weniger deutlich; bei ihnen können beträchtliche Anomalien der Erregung

in einzelnen Organen, selbst Zerstörungen derselben statt finden, ohne daſs das Ganze merklich darunter leidet. Aus diesen Erfahrungen über das Verhältniſs der verschiedenen Thierorganisationen zu ihrer gröſsern oder geringern Fähigkeit, örtliche pathologische Veränderungen zu erleiden, läſst sich folgern, daſs auch im menschlichen Körper eine Krankheit sich desto leichter auf einen Ort einschränken wird, je weniger sie auf das Ganze des Nerven- und Gefäſssystems und deren Centralorgan Einfluſs hat und je unvollkommener der organische Zusammenhang der letztern mit ihren Ramificationen ist. Aus diesem Grundsatze ergeben sich folgende Bestimmungen:

1) Da die Wechselwirkung zwischen den einzelnen Theilen der beiden Hauptsysteme des thierischen Organismus nach dem aller Thätigkeit in der Natur zum Grunde liegenden Gesetze des Gegensatzes erfolgt, und folglich nur durch eine bestimmte Summe entgegenwirkender Thätigkeit die gehörige Erregung der Centralorgane unterhalten werden kann, so muſs, je gröſser die Summe der krankhaft affizirten Gefäſse und Nerven ist, desto mehr auch die gesunde Thätigkeit des Gehirns und Herzens und folglich des ganzen Organismus gestört werden. Je grö-

ſser also, oder je reicher an Nerven und Gefäſsen ein Organ ist, desto leichter werden sich Krankheiten desselben über den ganzen Organismus verbreiten; je kleiner aber, oder je ärmer an Nerven und Gefäſsen es ist, desto gröſser ist, unter übrigens gleichen Umständen, seine Disposition zu örtlichen Krankheiten. Daher nehmen in Knochen, welche nur wenige, und in Haaren, Nägeln, welche gar keine sichtbaren Nerven und Adern haben, so wie überhaupt in Theilen, in welchen, bei vermindertem Zusammenhange mit dem irritablen und sensiblen Systeme, eben deshalb die Reproductionskraft deutlicher hervortritt, die Krankheiten so leicht einen örtlichen Character an.

2) Eine krankhafte Veränderung in einem Theile wird sich desto leichter über den ganzen Organismus verbreiten, je beträchtlicher in dem zuerst afficirten Organe die Abweichung der Erregung vom Normalzustande ist. Jede ursprünglich örtlich wirkende Krankheitsursache (und beinahe alle Schädlichkeiten wirken zuerst örtlich) kann nur alsdann allgemeine Krankheit veranlassen, wenn das in krankhafte Thätigkeit versetzte Organ diese, bis zu dem zur Entstehung wirklicher Krankheit erforderlichen Grade, auf die mit ihm verbundenen Organe

fortzupflanzen vermag. Da Erregung immer das Product der Erregbarkeit und der erregenden Potenz ist, so muſs sie, bei gleichem Grade der erstern, allein durch die letztere bestimmt werden. Auch die Organe des Thierkörpers erregen sich wechselseitig nach diesen Gesetzen; jedes Organ ist als ein äuſserer Reiz für die übrigen zu betrachten, und die gröſsere oder geringere Gewalt, mit welcher es auf diese einwirkt, bestimmt den Grad ihrer Erregung. Ist also die Abweichung der organischen Thätigkeit vom Normalzustande in den örtlich affizirten Organen so unbedeutend, daſs sie nicht vermag die Erregung der übrigen Organe bis zu dem Grade, welcher Krankheit genannt werden kann, zu verändern, so wird der Uebergang in allgemeine Krankheit verhütet werden und die Krankheit ihren örtlichen Character behalten.

3) Je fähiger die ein krankes Organ mit andern Theilen verbindenden Nerven sind, die Anomalie der organischen Thätigkeit von dem erstern auf die übrigen Organe fortzupflanzen, desto leichter wird sich die ursprünglich örtliche Krankheit über das ganze System verbreiten und in allgemeine Krankheit übergehen. Ist aber diese Leitungsfähigkeit der Nerven vermindert, so wird die

Krankheit sich leichter auf den Ort ihrer ersten Entstehung einschränken. So wie die organische Thätigkeit überhaupt theils durch mechanische, theils durch dynamische Gesetze bestimmt wird, so lassen sich auch die Bedingungen, von welchen sowohl die vollkommene, als gestörte Leitungsfähigkeit der Nerven abhängt, auf mechanische und dynamische zurückführen. Die Leitungsfähigkeit der Nerven mufs also desto vollkommener seyn, 1) je weniger ihr mechanischer Zusammenhang auf irgend eine Art gestört ist, 2) je leichter der dynamische Gegensatz, von welchen ihre Wirkung abhängt, durch Reize in ihnen hervorgerufen werden kann, oder je erregbarer sie sind. Gestört wird sie hingegen durch Alles, was entweder ihren mechanischen Zusammenhang, oder ihre Fähigkeit, die ihre Erregung bedingende innere Qualitätsveränderung zu erleiden, vermindert. Da nun die Leitungsfähigkeit der Nerven vorzüglich dazu beiträgt, ursprünglich örtliche Krankheiten über den ganzen Organismus zu verbreiten, so können wir annehmen, dafs, unter übrigens gleichen Umständen, in folgenden Fällen Krankheiten leichter eine örtliche, als allgemeine Form annehmen werden:

*a*) wenn die Continuität der Nerven,

welche ein krankes Organ mit den übrigen verbinden, auf eine mechanische Weise gestört, oder ganz aufgehoben ist. Diefs kann geschehen durch Druck oder gänzliche Trennung des Zusammenhangs (durch Zerreifsung, Zerfressung oder Durchschneidung). So ist es eine bekannte Erfahrung, dafs man Anfälle der Epilepsie, wenn sie mit einer unangenehmen Empfindung in einem Gliede *(aura epileptica)* anfangen, durch festes Binden dieses Gliedes verhüten kann. Es ist einleuchtend, dafs in diesem Falle der durch das Binden verursachte Druck die Leitungsfähigkeit der Nerven in einem solchen Grade vermindert, dafs die in dem affizirten Gliede erzeugte krankhafte Thätigkeit sich nicht über das ganze System verbreiten kann.

*b*) Wenn bei ungestörtem mechanischem Zusammenhange der Nerven, ihre Erregbarkeit (Sensibilität) entweder allgemein, oder örtlich vermindert ist. Die Erfahrung lehrt, dafs bei allgemein erhöheter Sensibilität örtliche Krankheiten selten lange örtlich bleiben. Auch geringe Wunden veranlassen in einem sehr erregbaren Körper leicht Fieber, Krämpfe und andere allgemeine Krankheiten; dahingegen bei einem weniger empfindlichen Nervensysteme die Verbreitung der

krankhaften Lebensthätigkeit über den ganzen Organismus leichter verhütet werden kann. Auch örtlich kann die Fähigkeit der Nerven eines Theiles, empfangene Eindrücke fortzupflanzen, vermindert und hierdurch die Verwandlung örtlicher Krankheiten in allgemeine verhütet werden. Je öfter und anhaltender ein Reiz auf einen Nerven wirkt, desto geringer ist die Qualitätsveränderung, die er in demselben hervorzubringen vermag, oder, nach dem gewöhnlichen Ausdrucke, desto mehr gewöhnt sich der Nerv an ihn. Daher bringen örtliche Krankheiten, die im Anfange einen bedeutenden Einfluſs auf das ganze System hatten, in der Folge, wenn sie länger anhalten, nur eine so geringe Anomalie der organischen Thätigkeit in den zunächst mit ihnen verbundenen Organen hervor, daſs dieselbe keine allgemeine Zufälle mehr veranlaſst. Aus diesem Gesetze der Gewohnheit läſst es sich erklären, daſs manche aus örtlichen Krankheiten entstandene allgemeine Krankheiten sich nach einiger Zeit von selbst wieder auf den Ort ihrer ersten Entstehung einschränken und wieder in örtliche Krankheiten verwandeln.

Zu den Bedingungen, von welchen die allgemeine oder örtliche Form der Krank-

[illegible] ausser den bishe-
[illegible] auch die Beschaf-
fenheit und Menge der Säfte, in so fern die-
selben zu der Erregung und Unterhaltung
der [illegible] den wichtigsten
Antheil haben. [illegible] die festen Theile des
[illegible] des Galvanismus
[illegible] so erscheint diese
Wechselwirkung zwischen ihm und den fe-
sten Theilen, wenn das Product ein Fluidum
ist, als Secretion, wenn sie in Bildung fe-
ster Theile übergeht, als Reproduction oder
Ernährung. Aus diesem Gesichtspuncte läst
sich also das Blut theils als Vermittler der
organischen Thätigkeit (Reiz), theils als
Quelle der zur Zusammensetzung des Orga-
nismus nöthigen Stoffe betrachten. In bei-
der Rücksicht muſs die Menge und Beschaf-
fenheit desselben auf das gehörige Vonstat-
tengehen des Lebensprozesses den wichtig-
sten Einfluſs haben. Daher wirkt jede Krank-
heitsursache, sie mag sthenischer oder asthe-
nischer Art seyn, desto stärker, je mehr sie
die Säfte, der Quantität oder Qualität nach,
zu verändern vermag. Ueberhaupt kann nur
in dem Falle, wenn die Krankheit bedeu-
tenden Einfluſs auf die Säfte hat, anhalten-
de Sthenie oder Asthenie statt finden, und
so unzweckmäſsig es auch war, die ganze

ologie auf die Beschaffenheit der Säfte
ründen, so ist es doch einleuchtend,
eine Krankheitslehre, in welcher gar
e Rücksicht auf dieselben genommen
, nicht weniger unvollständig ausfallen
, als eine einseitige Humoralpathologie.
jedem individuellen Organismus ange-
ene Beschaffenheit des Blutes besteht in
n gehörigen Verhältnisse des positiven
negativen Prinzips. Dieses Verhältniſs
im thierischen Körper durch Functio-
unterhalten, welche an eigene Organe
nden sind und sich sämmtlich auf Assi-
ion und Secretion zurückführen lassen.
ir uns alle Qualitätsveränderungen als
ungsveränderungen denken müssen, so
auch die den Lebensprozeſs begleiten-
imerwährende Störung und Wiederher-
ng jenes Verhältnisses des positiven
negativen Prinzips im Blute als eine
ndige Aufnahme und Ausscheidung der
e, welche in unserer Sphäre als Reprä-
nten jener Prinzipien anzusehen sind,
ich des Wasser- und Sauerstoffs, er-
inen. Wir finden also im menschlichen
er zweierlei Organe, von deren Func-
n die Beschaffenheit des Blutes vor-
weise abhängt, nämlich solche, welche
Aufnahme, und solche, welche zur Ab-

heiten abhängt, gehört, aufser den bisher betrachteten Verhältnissen, auch die Beschaffenheit und Menge der Säfte, in so fern dieselben an der Entstehung und Unterhaltung der Krankheiten überhaupt den wichtigsten Antheil haben. Indem die festen Theile das Blut nach den Gesetzen des Galvanismus zersetzen (polarisiren), so erscheint diese Wechselwirkung zwischen ihm und den festen Theilen, wenn ihr Product ein Fluidum ist, als Secretion, wenn sie in Bildung fester Theile übergeht, als Reproduction oder Ernährung. Aus diesem Gesichtspuncte läfst sich also das Blut theils als Vermittler der organischen Thätigkeit (Reiz), theils als Quelle der zur Zusammensetzung des Organismus nöthigen Stoffe betrachten. In beider Rücksicht mufs die Menge und Beschaffenheit desselben auf das gehörige Vonstattengehen des Lebensprozesses den wichtigsten Einflufs haben. Daher wirkt jede Krankheitsursache, sie mag sthenischer oder asthenischer Art seyn, desto stärker, je mehr sie die Säfte, der Quantität oder Qualität nach, zu verändern vermag. Ueberhaupt kann nur in dem Falle, wenn die Krankheit bedeutenden Einflufs auf die Säfte hat, anhaltende Sthenie oder Asthenie statt finden, und so unzweckmäfsig es auch war, die ganze

Pathologie auf die Beschaffenheit der Säfte zu gründen, so ist es doch einleuchtend, daſs eine Krankheitslehre, in welcher gar keine Rücksicht auf dieselben genommen wird, nicht weniger unvollständig ausfallen muſs, als eine einseitige Humoralpathologie. Die jedem individuellen Organismus angemessene Beschaffenheit des Blutes besteht in einem gehörigen Verhältnisse des positiven und negativen Prinzips. Dieses Verhältniſs wird im thierischen Körper durch Functionen unterhalten, welche an eigene Organe gebunden sind und sich sämmtlich auf Assimilation und Secretion zurückführen lassen. Da wir uns alle Qualitätsveränderungen als Mischungsveränderungen denken müssen, so wird auch die den Lebensprozeſs begleitende immerwährende Störung und Wiederherstellung jenes Verhältnisses des positiven und negativen Prinzips im Blute als eine beständige Aufnahme und Ausscheidung der Stoffe, welche in unserer Sphäre als Repräsentanten jener Prinzipien anzusehen sind, nämlich des Wasser- und Sauerstoffs, erscheinen. Wir finden also im menschlichen Körper zweierlei Organe, von deren Functionen die Beschaffenheit des Blutes vorzugsweise abhängt, nämlich solche, welche zur Aufnahme, und solche, welche zur Ab-

scheidung jener Stoffe bestimmt sind. Jene sind unter dem Namen der Se- und Excretionsorgane bekannt. Da die Qualität des Bluts von den Functionen dieser Organe abhängt, so erhellt, daſs jede Störung derselben die normale Beschaffenheit des Blutes mehr oder weniger abändern muſs. Jede Mischungsveränderung des Blutes muſs aber, da keine Stelle des Organismus ist, mit welcher dasselbe vermittelst des Kreislaufs nicht in Berührung käme, auf die Actionen aller Organe mehr oder weniger Einfluſs haben, dieselben stören, und wenn diese Störung beträchtlich ist, allgemeine Krankheit veranlassen. Krankheiten der Assimilations- und Secretionsorgane verbreiten sich daher gewöhnlich schnell über den ganzen Organismus, wenn die durch dieselben gestörten Functionen nicht durch die Functionen anderer Organe ersetzt oder, wie es z. B. bei den Nieren der Fall ist, mehrere gleichartige Organe vorhanden sind, von welchen das eine die Function des andern, wenn dieses krank ist, übernimmt. Weit öfter beobachten wir dagegen örtliche Krankheiten in Organen, deren Functionen auf die Mischung und Menge des Blutes nur geringen Einfluſs haben. So können die Verrichtungen der Sinnesorgane in einem hohen Grade gestört

t ganz aufgehoben seyn, ohne daſs der
ige Körper mehr darunter leidet, da die
iehung dieser Organe auf das vegetative
tem sehr unbedeutend und fast blos auf
sensible System beschränkt ist, ihre Krank-
en folglich die Beschaffenheit des Blutes
in einem sehr geringen Grade zu ver-
ern vermögen.

## II.

# Beitrag zur Naturgeschichte der Consumtionskrankheiten überhaupt und der Lungenschwindsucht insbesondere.

Von

Dr. Storr,

Hofmedicus zu Stuttgart.

Bei der allgemeinen Verbreitung der unter dem Ausdrucke: Consumtionskrankheiten begriffenen grofsen Familie chronischer Uebel, bei der wichtigen Stelle, die dieselbe in den Annalen und Lehrbüchern der Heilkunde älterer und neuerer Zeiten einnimmt, ist es beinahe befremdend, dafs wir über die

nächste Ursache, den Begriff und die Heilart dieser Krankheitsfamilie noch so wenig befriedigenden Aufschluſs haben. Nur die entschiedenste Anmaſsung dürfte es über sich nehmen, in einem kurzen durch Zeit- und Raumverhältnisse beschränkten Aufsatze dieses schwierige pathologische Problem lösen zu wollen; nur eine autarkische Synthese vermögte (aber mit welchem Gewinne für die Kunst?) in wenigen Blättern eine Reihe von Erscheinungen zu construiren, deren Analyse der Fleiſs und das Nachdenken vieler Jahrhunderte umsonst versucht hat. Wenn ich es aber wage, das Resultat einer Reihe von Wahrnehmungen und Untersuchungen, die ich über einen einzelnen wichtigen Zweig jener Familie anstellte, dahin zu verwenden, um einige mehr und minder gewagte Ideen über die Natur und den richtigen Begriff sowohl jener Krankheitsfamilie überhaupt, als ihres Zweiges, der Lungenschwindsucht, insbesondere, der Prüfung des denkenden und erfahrnen ärztlichen Publikums vorzulegen; so glaube ich keineswegs auſserhalb der Gränzen des bescheidenen Forschers zu treten.

Den gröſseren Theil der hier mitgetheilten Beobachtungen machte ich in Gesellschaft eines verehrungswürdigen leitenden Freundes, Herrn Leibmedicus *Hopfengärtners*, aus

der lehrreichen Unterhaltung mit ihm gingen mehrere der vorgelegten Ansichten wenigstens in ihrer Grundlage hervor; seine mit eben so viel Scharfsinn, als Gelehrsamkeit begleitete Erfahrung füllte mir manche Lücke aus, die Mangel an eigenen Wahrnehmungen hervorgebracht hatte.

Das stetige Merkmal der ganzen mit dem Namen: Consumtionskrankheiten belegten Krankheitsfamilie, wird schon der Etymologie des Worts nach in einer fortschreitenden Abnahme der Vegetation des Organismus aufgesucht werden müssen. Vegetation bezeichnet mir das aus den mannichfaltigen, die Erhaltung und stetige Erneuerung des Organismus begründenden, organischen Acten hervorgehende Resultat, welches man sonst auch Reproduction zu nennen pflegt. Sowohl die Verschiedenheit der die Vegetation bewirkenden oder vermittelnden Organe, als die Verschiedenheit ihrer organischen Producte, scheint eine Theilung der Vegetation in getrennte Factoren nöthig zu machen; so dafs wir zwischen denjenigen organischen Actionen unterscheiden, durch welche unorganische Stoffe den organischen assimilirt werden und somit den ersten Grad der Animalisation erreichen (thierische Mischung); und zwischen denjenigen, vermittelst wel-

eher die assimilirten Stoffe in organische Formen abgesetzt werden, als den höchsten Grad der Animalisation (thierische Form, Crystallisation). Letztere Action könnte man auch Reproduction im engeren Sinne des Wortes nennen; so wie man den Ausdruck: Assimilation auf die erstere Action ausschliefslich beschränken könnte. Diese beiden Factoren der Vegetation stehen freilich, wie alle organische Acte, in einer genauen Wechselbeziehung, und bedingen einander wechselseitig bis auf einen gewissen Grad; doch sind sie so weit von einander unabhängig, dafs die Assimilation zuweilen sich gänzlich normal zu verhalten scheint, wenn der Act der Reproduction bedeutend alienirt ist. Wir werden somit auch durch die kranken Verhältnisse des Organismus zu einer solchen ideellen Trennung aufgefordert.

(Unter den organischen Systemen scheint das Venensystem den Acten der Assimilation vorzugsweise anzugehören; das Arteriensystem aber der Reproduction. Zwischen beiden steht das lymphatische System mitten inne; dieses dürfte wohl mit seinen membranösen Ausdehnungen als Vermittler der Reproduction angesehen werden.)

Nach dem bisherigen liefsen sich wohl die Consumtionskrankheiten in zwei natürliche Classen abtheilen:

*a)* verminderter Vegetation wegen Mangels an assimilirtem Stoffe durch verletzte Integrität des Assimilationsvermögens;

*b)* verminderter Vegetation wegen Mangels an Thätigkeit der Reproduction an und für sich, bei erhaltener Integrität der Assimilation.

Diese beiden Zustände (die sich freilich innerhalb strenger Gränzlinien nicht nachweisen lassen, aber als νοȣμενα manchen Aufschlufs geben werden) hängen von verschiedenen Bedingungen ab, die theils durch die unter allgemeinen Gesetzen stehenden Entwickelungen des menschlichen Organismus, theils durch individuelle Verhältnisse begründet werden.

In den früheren Lebensperioden ist die Assimilation die hervorstechende Kraftäufserung des Organismus. Nun scheint es ein allgemeines Gesetz zu seyn, dafs diejenigen Organe und organischen Systeme, die am meisten angestrengt werden, am leichtesten von ihrer Normalthätigkeit abweichen. Die im Alter der Kindheit thätigsten Organe der Assimilation werden daher in dieser Lebensperiode vorzugsweise erkranken und folglich werden auch diejenigen Consumtionskrankheiten, die von einer verminderten Assimilation ausgehen, gröfstentheils in dieses Alter

ter fallen. (Die Affectionen des lymphatischen und anderer organischen, mehr auf die Reproduction sich beziehenden, Systeme sind in dieser Periode meistens nur secundäre Erscheinungen, und ihre Heilung hängt auch mit der Entfernung der die Störung der Assimilation bedingenden Ursachen zusammen).

In der Periode der Mannbarkeitsentwickelung und im Jünglingsalter ist die Thätigkeit der Arterien offenbar prädominirend. (Ueber das Verhältnifs der beiden Systeme von Blutgefäfsen in verschiedenen Lebensperioden habe ich mich in einer andern Beziehung in meiner Abhandlung über die Hypochondrie weitläuftiger geäufsert.) Krankheiten mit primitiv gestörten Organen der Reproduction, namentlich Consumtionskrankheiten mit ursprünglich leidender Reproduction bei unverletzter oder nur secundär alienirter Assimilation, findet man hier in ihrer reinsten Gestalt; (solche Krankheitsformen, die ich in der angeführten Abhandlung als arteriose Krankheiten den venosen des reiferen Alters gegenüber stellte.)

In der letzten Entwickelungsperiode, (welche im Durchschnitte genommen mit dem 28sten Jahre beginnt) die sich durch Verminderung des Wirkungsvermögens des Blut-

adersystems mit vermehrter Extension desselben und durch Abstumpfung der Reizbarkeit des Schlagadersystems characterisirt, kommen diejenigen Consumtionskrankheiten vorzüglich vor, bei denen das Geschäft der Assimilation und der Reproduction zugleich gestört ist.

Dasselbe, was im bisherigen über den Einfluſs der mit den wichtigeren Evolutionen in Verbindung stehenden Lebensperioden auf die Geschichte der Consumtionskrankheiten überhaupt bemerkt wurde, wird auch in Ansehung einzelner Gattungen dieser Krankheitsfamilie, namentlich der verschiedenen Formen der *Lungenschwindsucht* gelten. Als vorläufigen Beleg zu dieser Behauptung füge ich eine kurze Geschichte dieser einzelnen Gattung bei, in welcher, abgesehen von dem Ursächlichen ihrer Entstehung und den verschiedenen Modificationen, die sie durch Geschlechtsunterschied, Individualitäten u. s. w. erhält, blos die häufigste und allgemeinste Art ihres Vorkommens je nach den verschiedenen Lebensepochen entwickelt werden soll.

Im *Alter der Kindheit* kommt die Lungenschwindsucht selten vor; noch seltener bemerkt man sie in diesem Alter als primitive Krankheit. Zuweilen schlieſst sie die

Scene anderer Krankheiten, z. B. mancher rhachitischen und scrophulösen Formen. Als Folge exanthematischer Fieber, vorzüglich der Masern, sieht man sie bisweilen plötzlich entstehen. Meistens werden in diesem Falle vorher *Vomicae* gebildet.

Im *Jünglingsalter* ist die Lungenschwindsucht bei beiden Geschlechtern eine sehr häufige Erscheinung. Meistens betrift sie Personen mit einer plattgedrückten schmalen Brust, die schnell gewachsen waren. Bei dem weiblichen Geschlechte steht sie meistens mit den in diesem Alter vorzüglich wichtigen Functionen des Sexualsystems und dessen Evolutionen in einem mehr oder minder genauen, ursprünglichen oder abgeleiteten Verhältnisse. Bei dem männlichen Geschlechte begegnet man im Jünglingsalter vorzüglich folgenden Fällen.

*a*) Der sogenannten *florid consomption*, die meistens mit den täuschenden Symptomen eines gelinden Grades einer wahren Peripneumonie anfängt. Bei genauerer Aufmerksamkeit auf alle Erscheinungen findet man aber, dafs der Puls nie die bei einer eigentlichen Peripneumonie gewöhnliche Härte hat, dafs die bei derselben scharfbestimmten Perioden hier nicht statt finden; dafs ferner frühzeitig Schweifse eintreten, welche

die Zufälle keineswegs erleichtern, sondern einen auffallenden Kräfteverlust nach sich ziehen. Die entzündungsähnlichen Zufälle folgen schnell auf einander und erst nachdem diese zum Theil verschwunden sind, entdeckt man Eiter im Auswurfe; dieser vermehrt sich immer mehr ohne neue Entzündungszufälle. Nach sechs, höchstens acht Wochen wird der Puls sehr klein. Die Verrichtungen des Nervensystems werden auffallend gestört und die Empfänglichkeit eines oder des andern Sinnorgans bedeutend geschwächt. Noch vor dem Eintritte der nervosen Periode stellt sich gewöhnlich ein Durchfall ein, der in der Folge von selbst wieder aufhört. Nicht in allen Fällen dieser Art bemerkt man Aphthen. Diese Krankheit geht ihren Gang ununterbrochen fort, so daſs man selten auch nur eine geringe Intermission wahrnimmt. Sie entsteht häufig ohne eine bestimmte zufällige Veranlassung oder Gelegenheitsursache.

*b*) Einer *nervosen Lungenschwindsucht.* Jünglinge, deren sensorielles System durch Ausschweifungen in der physischen Liebe oder durch Selbstbefleckung angegriffen wurde oder die sich vermöge eines krankhaften Vorstellungsacts auch nur geschwächt zu haben glauben, verfallen zuweilen in eine Hy-

pochondrie, die in eine Melancholie oder auch in eine hypochondrische Geisteszerrüttung ausarten kann. Vorzüglich kann dieses Schicksal Onanisten treffen, die durch Zufall von den möglichen Folgen ihres Lasters belehrt worden. Von dieser Hypochondrie aus fängt ihre Vegetation erst an zu leiden. Unter den Acten der Vegetation gerathen die Verrichtungen des Unterleibs zuerst in Unordnung und erst nach diesen äuſsern sich Abnormitäten in dem Reproductionsgeschäfte; der Puls wird klein, schnell; noch finden sich aber keine deutlichen Fieberparoxysmen ein. Die Abmagerung macht schnelle Fortschritte, ohne Colliquationen, die Kräfte sinken und der Zustand scheint jetzt das zu seyn, was man *tabes nervosa* nennt. Während dieser kranken Vegetationsacte dauert die hypochondrische Stimmung immer noch fort. — Congestionen gegen die Brust finden schon früh statt, aber erst spät tritt Husten, Eiterauswurf u. s. w. hinzu. Jetzt erscheinen auch colliquative Schweiſse. Die Sinnorgane (besonders das Gehör) werden in vielen Fällen geschwächt. Die Verrichtungen des Sensoriums gehen langsam und mit Mühe vor sich. Die Dauer der Krankheit erstreckt sich ungefähr auf 6 Monate. Auch diese Subjecte haben meistens einen

phthisischen Habitus. Durch zweckmäfsige Behandlung der Hypochondrie würde wohl das Folgeübel in manchen Fällen abgewendet werden können.

c) Der *catarrhalischen Lungensucht.* Durch zufällige Veranlassungen entstandene und vernachläfsigte Catarrhe ziehen die Lungenschwindsucht nach sich. Ueber die Natur und den Gang dieser Krankheit ist noch mancher Zweifel übrig. Man ist noch sehr im Dunkeln, in wie fern der catarrhalische Anfang solcher Lungensuchten sich von gewöhnlichen, gutartigen Catarrhen unterscheidet? Einige Unterscheidungsmerkmale, die aber bei weitem die Bestimmtheit nicht haben, die ihnen *Morton* u. a. beimessen, dürften sich aus folgenden Wahrnehmungen ergeben: Bei den Catarrhen dieser Art wird nämlich kein oder wenig dicker Schleim ausgeworfen; nach einiger Zeit finden sich Schmerzen an verschiedenen Stellen der Brust ein; der Husten wird ganz trocken; der Puls ist klein und schnell. Bald gesellen sich Nachtschweifse hinzu. Der Kranke magert ab, ohne jedoch verhältnifsmäfsig an Muskelkräften zu verlieren. Die Verdauung und die übrigen Functionen der Unterleibseingeweide gehen gut von statten. Nach einiger Zeit treten des Nachmittags deutlich Fieber-

paroxysmen ein, und erst, wenn diese eine Zeit lang fortgedauert haben, kommt eiteriger Auswurf. In einer späteren Periode bemerkt man auffallend die Anfälle der von *Morton* sogenannten *febriculae peripneumonicae phthisicorum*. Bei dieser Form wird aufser dem Eiter immer auch viele gelatinose Materie ausgeworfen. Hier kommen die wassersüchtigen Geschwulsten häufig und schon frühzeitig vor. (Ueberhaupt scheint in dieser Form das lymphatische System in einer eigenen Stimmung zu seyn und durch verminderte Resorption mehrere Erscheinungen zu begründen.) Nicht selten wirft hier der Kranke calculose Concremente aus. Aphthen scheinen eine constante Erscheinung am Ende dieser Krankheit zu seyn. Die Kranken behalten bis ans Ende den vollen Gebrauch ihrer Sinne und ihrer Geisteskräfte; sie ahnden keine Gefahr. In den letzten 24 bis 48 Stunden sinken die Kräfte ungemein schnell. — Die Dauer der Krankheit scheint gröfstentheils durch das Alter der Kranken bedingt zu werden; je weiter dieselben im Alter vorgerückt sind, je näher sie dem Mannsalter stehen, desto langsamer sind die Fortschritte der Krankheit. — Zu dieser Form der Lungensucht gehören die meisten Fälle, in welchen die Krankheit In-

termissionen von mehreren Monaten macht; die Verschlimmerung richtet sich häufig nach den Jahreszeiten und wenn diese durch den eintretenden Herbst und Winter herbeigeführt werden, so ist zuweilen die Frühlingssonne im Stande, eine neue Pause auszumitteln. Die Intermissionen fallen in die Periode des bereits gebildeten Eiterauswurfes, ehe noch oedematose Geschwulsten sich gezeigt haben. — Wenn schon diese catarrhalische Form der *phthisis pulmonaria* am häufigsten in dem Jünglingsalter vorkommt, so beobachtet man sie doch auch zuweilen in späteren Jahren; nach dem vierzigsten Jahre wird man sie aber nicht leicht wahrnehmen.

Im *Mannesalter* bemerkt man nicht leicht Lungensuchten, in denen das Reproductionsgeschäft ursprünglich sehr gestört wäre, meistens gehen sie von dem örtlichen Leiden eines Organs oder der Abnormität eines ganzen Systems von Organen aus und die Reproduction leidet erst in der Folge.

In der Periode zwischen 30 und 40 Jahren kommen die Fälle von heftigen Lungenblutflüssen vor, die zuweilen ohne Vorboten, meistens aber bei Personen statt finden, die zuvor an Hämorrhoiden gelitten hatten. Erst auf den Blutfluſs folgt Husten und nachdem dieser eine Zeitlang angedauert

hat, ein fieberhafter Zustand. Die Blutflüsse kommen nach ungleichen Zwischenzeiten wieder. Die Abmagerung ist zu Anfang stark, in der Folge macht sie langsamere Fortschritte. Mit dem Husten wird eine Menge eyweifsähnlicher Materie ausgeworfen. Schweifse sind keine constante Erscheinung. Wenn die Krankheit lange Zeit, 12 bis 18 Monate gedauert hat, so ereignen sich stärkere Blutflüsse; mit dem Blute wird Eiter, öfters in beträchtlicher Menge ausgeworfen.

Von dieser Periode an sinken die Kräfte immer mehr; der Kranke wird durch den stets wiederkehrenden Blutverlust erschöpft, und selten dauert die Krankheit, nachdem Eiter mit dem Blute ausgeworfen worden ist, länger, als 3 bis 4 Wochen.

Auch in diesem Falle macht das Fieber Intermissionen von mehreren Wochen, während welcher Zeit die Kranken sich sehr erträglich befinden. Die Stimmung dieser Kranken ist meistens ziemlich ruhig, über ihren Zustand äufsern sie selten Besorgnisse; ausserdem werden sie sehr leicht ärgerlich und bei dieser Krankheitsform findet man oft die sonderbarsten Neigungen und Begierden, die auch zuweilen hypochondrischen Ursprungs zu seyn scheinen.

In den meisten Fällen findet man in den

Lungen grofse Vomicas und daneben eine Menge kleiner Tuberkeln. Die letztern sind wahrscheinlich erst nach den ersten Anfällen von Bluthusten entstanden. Erstere dürften bald aus einer Vereiterung der Tuberkeln, bald aus der örtlichen Verletzung der Gefäfse entstanden seyn.

Es kommen auch Fälle vor, in welchen bei präexistirenden Tuberkeln unter den oben angegebenen Umständen ein Bluthusten entsteht. (Dies scheint vorzüglich solche Personen zu betreffen, die früher scrophulös waren.) Hier treten aber unmittelbar nach dem Bluthusten entzündliche Zufälle ein und es wird viel früher Eiter ausgeworfen; auch erscheinen die Colliquationen bald in einem sehr auffallenden Grade und die Krankheit verläuft viel schneller.

An diese Form der Phthisis scheint sich eine andere anzureihen, die noch deutlicher von einer primitiven Affection der Lungen ausgeht, als die eben erwähnte, in welcher die Eingeweide des Unterleibs zuweilen noch vor den Lungen leiden dürften.

Gegen das Ende der Zwanzige entsteht, ohne eine bestimmte sinnlich erkennbare einzelne Veranlassung, ein trockener Husten mit beschwertem Athemholen; zuweilen wird etwas Blut ausgeworfen. Der

Puls ist klein, häufig, aber nicht schnell; die Haut nicht heiſs, meistens trocken. Morgenschweiſse, die nicht häufig eintreten, erleichtern den Kranken. Die Gesichtsfarbe ist blaſs, gelblich, die Augen sind eingefallen. Die Kräfte sinken schnell bis auf einen gewissen Grad und eben so schnelle Fortschritte macht die Abmagerung; sodann aber bleibt beides stets auf dem nämlichen Puncte stehen. Die Verrichtungen des Sensoriums werden gar nicht beeinträchtiget. Bei dem *Stillstande* der Erscheinungen, die auf den Zustand des Körpers im allgemeinen sich beziehen, macht die örtliche Zerstörung in den Lungen bedeutende Fortschritte. Es wird eine Menge, öfters sehr stinkenden Eiters ausgeworfen. Diese Krankheit kann 5 bis 10 Jahre dauern. In den letzteren Perioden werden die Organe der Verdauung sehr in Mitleidenschaft gezogen; man beobachtet heftige Coliken, Durchfälle u. s. w. Die Kranken sterben entweder an einem starken Blutsturze oder einer äuſserst langsam entstehenden Lähmung der Lunge. Bei der Leichenöffnung findet man groſse Vomicas mit callosen Wandungen.

In dem *höheren Alter*, nach den Vierzigen, sieht man selten eine wahre Lungenschwindsucht. Die sogenannten Schleim-

schwindsuchten alter Personen, in welchen zuweilen mehrere Schoppen einer schleimigen Materie täglich ausgeworfen werden, gehören wohl nicht hieher. Es scheinen dies blos Schleimflüsse der Lungen zu seyn; das zuweilen mit denselben coexistirende hectische Fieber steht in keiner genauen ursächlichen Beziehung zu denselben; sondern dürfte in den meisten Fällen von einem *Marasmus senilis* zunächst abhängen.

Bei diesem Versuche einer skizzirten geschichtlichen Darstellung der verschiedenen Formen der Lungenschwindsucht wurde absichtlich auf ihre näheren und entfernteren Ursachen, ihre Modification durch Geschlechtsunterschied, Individualitäten, auf ihre Complicationen mit andern Krankheiten und die aus diesen Umständen hervorgehende Spielarten, so wie auch auf die Therapie derselben keine Rücksicht genommen. Blos die Hauptformen der Lungensucht wurden *in abstracto* ausgehoben; um aus einer Beachtung ihres geschichtlichen Zusammenhangs die oben geäußerte Idee über das Verhältniß der Consumtionskrankheiten zu den verschiedenen Lebensaltern und Evolutionsperioden *in concreto* nachweisen zu können.

Es wurde oben als ein allgemeines Gesetz angedeutet, daß diejenigen Organe oder

tis u. s. w. bezeichneten Formen von Zehrungskrankheiten der Kinder, werden sich in den meisten Fällen auf eine alienirte Thätigkeit der assimilirenden Organe zurückführen lassen.

Im Jünglingsalter ist nach dem obigen die Lungenschwindsucht eine sehr häufige Erscheinung. Bei der Erörterung dieses Phänomens werden wir veranlaſst, über die nächste Ursache und die Natur der Consumtionskrankheiten einige Ideen vorauszuschicken. Wenn wir uns nach einem allgemeinen ursächlichen Momente umsehen, wodurch die durch fortschreitende Verminderung der Vegetation erkennbare Natur der Consumtionskrankheiten überhaupt bedingt werden dürfte, so bietet sich uns wohl schwerlich ein dieser Forderung entsprechendes φαινομενον dar; aber als νουμενον dürfte sich uns bald der in dieser ganzen Familie durchgängig veränderte animalische Decompositionsproceſs aufdringen. Dieser organische Act scheint den oben erwähnten beiden Factoren der Vegetation, der Assimilation und Reproduction auf gewisse Weise zu entsprechen und mit denselben, wenn ich mich so ausdrükken darf, parallel zu laufen. Der thierischen Desoxydation scheint der Act der Assimilation mit seinen organischen Gebilden, vor-

züglich dem venosen Systeme, der animalischen Oxydation *), der Act der Reproduction, der in den organischen Gebilden der Lungen und Arterien hauptsächlich ausgeprägt ist, zu entsprechen. Der Decompositionsproceſs dürfte wohl als der äuſsere Factor der Vegetation anzusehen seyn. Durch Abnormitäten dieses äuſsern Factors mögten jederzeit auch abnorme Actionen der inneren Factoren der Vegetation, des Assimilations- und Reproductionsvermögens bedingt werden und umgekehrt durch verletzte Functionen dieser inneren thierischen Acte werden immer auch die äuſseren Bedingungen der Vegetation gestört werden, es wird ein gestörtes Verhältniſs des Organismus zur absoluten Auſsenwelt herbeigeführt werden. Im normalen Zustande des Organismus stehen diese thierischen Processe, wie alle übrigen durch ein genaues Wechselverhältniſs, das

über

*) Es ist nicht meine Absicht, Erscheinungen und Actionen des lebenden Organismus unter chemische Processe zu subsumiren. Bei dem gegenwärtigen Zustande der thierischen Chemie oder chemischen Physiologie sind wir manchmal genöthigt, analoge und verwandte (wiewohl nicht homogene) Phänomene des thierischen Organismus einstweilen mit Ausdrücken, die wir aus der Chemie todter Körper entlehnen, zu bezeichnen.

über den ganzen Organismus verbreitet ist, unter der steten Einwirkung des Gehirns und Nervensystems und vermittelst derselben scheinen die thierisch-chemischen Actionen des Organismus vorzüglich und zunächst den Gesetzen des todten Chemismus entrissen zu werden; in einigen abnormen Zuständen aber scheint dieses Wechselverhältnifs bis auf einen gewissen Grad aufgehoben zu werden und sodann der thierische Decompositionsprocefs sich den Gesetzen des allgemeinen Chemismus gröfstentheils zu unterwerfen. Das der Familie der Consumtionskrankheiten überhaupt eigene characteristische hectische Fieber mufs wohl auch von dem veränderten Decompositionsprocesse des Organismus abgeleitet werden. Es coexistirt zwar meistens mit allgemein gestörtem Verhältnisse der organischen Actionen zur Aussenwelt; doch scheint dasselbe den Organen der Reproduction und namentlich dem arteriosen Systeme allein constant anzugehören und immer da statt zu haben, wo irgend ein schwer oder gar nicht zu hebendes Hindernifs die normale Action desselben beschränkt; wo irgend ein äufseres oder inneres fortdauerndes Mifsverhältnifs, irgend eine absolut oder relativ fremde schädliche Potenz, dieses System krankhaft reizt. Das

hectische Fieber wird bald durch ein dynamisches Misſsverhältniſs der Reproductionsgebilde zur Auſsenwelt, bald durch organische Störungen dieser Gebilde begründet werden; secundär wird dasselbe durch verletzte Functionen der Assimilation begründet werden können, kraft[1] des schlechthin nothwendigen Wechselverhältnisses zwischen den Actionen der Reproduction und Assimilation, welchem zufolge die ersteren nie in ihrer Integrität sich erhalten können, so bald die letzteren bedeutend von ihrer Norm abweichen, wenn auch schon der umgekehrte Fall bis auf einen gewissen Grad statt haben kann.

Vergleichen wir mit dem bisher über die Wesenheit der Consumtionskrankheiten überhaupt angemerkten den oben angegebenen allgemeinen Begriff der Lungenschwindsucht insbesondere, so wird sich der erfahrungsmäſsige Umstand, daſs die Lungenschwindsucht eine in die Periode des Jünglingsalters vorzugsweise fallende Krankheit ist, leicht und aus natürlichen Gründen nachweisen lassen.

Vermöge der normalen Entwickelung des menschlichen Organismus tritt im Alter des Jünglings an die Stelle des bisher prädominirenden Assimilationsvermögens das Re-

oductionsgeschäft als hervorstechende or-
nische Thätigkeit; die thierische Crystal-
ation, das Anschiefsen der assimilirten
issigen Theile in festere organische For-
en, Muskeln, Sehnen u. s. w. wird jetzt
ne wichtigere Action des thierischen Le-
ens; zwischen dem innern Factor der Re-
oduction, d. h. der Thätigkeit der dersel-
en gewidmeten Organe und dem äufseren
ictor derselben, d. h. dem das Reproduc-
onsgeschäft vermittelnden Decompositions-
rocesse, (der animalischen Oxydation) be-
nnt jetzt ein stärkeres Wechselverhältnifs;
ıfser den gesteigerten Kraftäufserungen der
eproductionsorgane wird auch das räumli-
ıe Verhältnifs derselben vermehrt.

Dem allgemeinen Naturgesetze gemäfs,
raft dessen die vorzugsweise angestrengten
nd das meiste leistenden Organe auch am
ichtesten von ihrer Normalthätigkeit ab-
eichen, sind jetzt die Gebilde der Repro-
uction, namentlich die Lungen und das
chlagadersystem den meisten Abnormitäten
usgesetzt; es entstehen in diesen Organen
lie meisten dynamischen Mifsverhältnisse zur
ufsenwelt und die meisten inneren orga-
ischen Verletzungen, die meisten Störun-
en des Wechselverhältnisses zu anderen Or-
anen und organischen Systemen; zwischen

den Lungen und dem Thorax treten jetzt manche räumliche Miſsverhältnisse auffallend hervor, die bald durch unverhältniſsmäſsige Entwickelung der Athmungsorgane, bald durch verhindertes Wachsthum des Thorax begründet werden, (woraus sodann der sogenannte *habitus phthisicus ex mala conformatione pectoris* hervorgeht.) Das der Lungensucht, so wie der ganzen Familie der Consumtionskrankheiten überhaupt, eigenthümliche hectische Fieber ist hier eine desto natürlichere und früher herbeigeführte Erscheinung, da in der Lungenschwindsucht gerade die Organe der Reproduction, denen dasselbe constant angehört, von ihrer Normalthätigkeit abweichen.

Aus all diesem erhellt, wie das häufigere Vorkommen der Lungenschwindsucht im Jünglingsalter schon durch die gewöhnlichen Evolutionen des Organismus, abgesehen von der Frequenz anderer diese Krankheit begünstigenden Umstände, Gelegenheitsursachen u. s. w. bedingt wird. So verdient z. B. das natürliche Verhältniſs zwischen den Geschlechtsorganen und der Brust bemerkt zu werden, vermöge dessen aus abnormen Entwickelungen des Generationssystems kranke Actionen der Brusteingeweide nach einer gewissen unerklärbaren Sympathie erfolgen.

(Bei dem weiblichen Geschlechte dauert dieses Wechselverhältnifs noch länger und auffallender fort; durch dasselbe dürfte der Uebergang mancher Sexualkrankheit, namentlich mancher Chlorosis, in Lungenschwindsucht seine Erklärung finden.) So verdienten als häufige Gelegenheitsursachen der Lungenschwindsucht im Jünglingsalter beider Geschlechter verschiedene schädliche Gewohnheiten dieses Alters z. B. das Tanzen, Laufen, schnelle Trinken, u. a. aufgeführt zu werden u. s..w. Was im bisherigen über das Verhältnifs der in das Jünglingsalter fallenden organischen Evolutionen zur Entstehung der Lungenschwindsucht gesagt wurde, betrift sowohl die floride (*florid consomption*, arteriose, dynamische Schwindsucht) Form derselben, als auch die catarrhische.

Noch ist aber einiges über die Bedingungen, durch welche die nervose Lungensucht im Jünglingsalter vorzugsweise herbeigeführt wird, zu bemerken übrig. Dafs durch eine Störung der Normalthätigkeit des sensoriellen Systems, bei dem wichtigen Wechselverhältnisse, in welchem dasselbe zu allen Organen und organischen Systemen steht, auch abnorme Actionen der Vegetation, namentlich der Reproduction entstehen können; dafs die wohlthätige Modification, die

der thierische Decompositionsproceſs durch dieses System erleidet, bei einer veränderten Dynamik desselben kann zum Theil wenigstens aufgehoben werden; daſs somit durch vorausgehende Krankheiten des Nervensystems sowohl dynamische und organische Verletzungen der Lungen, als auch insbesondere die Bedingungen eines hectischen Fiebers herbeigeführt werden können; alles dieses sind Dinge, die keiner weiteren Erklärung bedürfen; auch sind die auf solche Weise begründeten Lungenschwindsuchten weder ausschlieſsend auf das Jünglingsalter, noch auf eine andere Periode des menschlichen Lebens eingeschränkt.

Aber eine eigene auffallende Form der nervosen Lungenschwindsucht, die blos auf das Alter des Jünglings beschränkt ist, hängt zunächst von der Entwickelung der Pubertät ab. *) Durch diese bedeutende Revolution im menschlichen Organismus werden in dem Jünglinge gänzlich neue Gefühle, Spiele der Phantasie, Triebe, Begehrungen erweckt; die bisher unbefangene Seele, die noch gar keine Notiz von den Functionen des Generationssystems zu nehmen schien, tritt jetzt in ein auffallendes und bestimmtes Wechsel-

*) Vgl. Untersuchungen über den Begriff, die Natur und die Heilbedingungen der Hypochondrie. §. 21.

verhältniſs mit denselben. Die materielle Entwickelung der Zeugungsorgane erfordert einen gröſsern Aufwand der sensoriellen Kraft. Die sensible Faser ist in dieser Periode noch sehr reizbar, ihr Wirkungsvermögen wenig erstarkt; die durch dieselbe vermittelten vitalen Verrichtungen des Generationssystems sind leicht Störungen ausgesetzt; abnorme Entwickelungen, kranke Secretionen u. s. w. sind in dieser Epoche gar nicht seltene Erscheinungen. Mit der kranken Reizbarkeit des Nervensystems ist auch die Dynamik des Seelenorgans krankhaft bedingt; zu den kranken Secretionen gesellen sich kranke Begierden und Phantasiebilder; die unwillkührlichen Saamenergieſsungen gehen in Selbstbefleckung, frühzeitigen, erschöpfenden Genuſs physischer Liebe u. s. w. über. Im Gefolge dieser Ausschweifungen entsteht das Gefühl von Schwäche des Organismus überhaupt und des Generationssystems insbesondere. Die alienirte Thätigkeit der Phantasie begnügt sich nicht, dem wirklichen Gefühle von verletzter Vitalität entsprechende Vorstellungen zu unterhalten. Auſser der wirklich statt habenden Intemperatur des Organismus, auſser der Krankheit des Gemeingefühls stellt die kranke Phantasie nun auch noch ihre eigenen erdichteten Zusätze

der Seele vor. Ist nun die Seele etwa schon früher durch eine ängstliche Aufmerksamkeit auf den eigenen Körper, Gesundheit und Leben befangen gewesen; fallen dem Kranken Schriften in die Hände, in denen die fürchterlichen Folgen des häufigen Saamenverlustes, der Selbstbefleckung u. s. w. mit grellen Farben gemalt sind; so entsteht häufig eine der traurigsten Formen von Hypochondrie, eine *tabes imaginaria.* Durch diese schauerliche Krankheit der Imagination und des sensoriellen Systems werden die Verrichtungen der Assimilation und Reproduction immer mehr gestört; die Vegetation nimmt jetzt wirklich beträchtlich ab, es gesellt sich ein wahres hectisches Fieber hinzu und an der Stelle der ursprünglichen *tabes imaginaria* haben wir jetzt eine wirkliche *tabes nervosa*; die, je nachdem die Organe der Reproduction und namentlich die Lungen einen mehr oder minder bedeutenden Antheil nehmen, bald den Namen einer nervosen Lungenschwindsucht verdienen kann. Zuweilen geht jene Hypochondrie unter begünstigenden Umständen in eine wahre Melancholie oder auch in eine hypochondrische Geistesalienation über, und hier kann sodann der sehr merkwürdige Umstand eintreten, dafs eine bereits gebildete Lun-

genschwindsucht durch diese gesteigerte Seelenkrankheit gehoben wird. Durch eine solche Isolirung der vorher vagen Thätigkeit des sensoriellen Systems scheint die bereits beträchtlich verminderte Einwirkung desselben auf die Acte der Vegetation wieder hergestellt zu werden; der bereits in einen chemischen Combustionsprocefs ausgeartete animalische Decompositionsprocefs wird jetzt wieder den Gesetzen des thierischen Organismus unterworfen und auf diese Art dürfte in einem solchen Falle die Veräufserung der Vernunft und Freiheit beinahe das einzige Mittel zur Erhaltung des gefährdeten Lebens seyn.

In allen Fällen dieser nervosen Schwindsucht mufs übrigens die Behandlung der Consumtion aufs genaueste mit der Behandlung und richtigen Schätzung des hypochondrischen Wahns zusammen stimmen.

Auch in der Periode des männlichen Alters, dessen Anfang man gewöhnlich in das 28ste Lebensjahr setzt, ist die Lungenschwindsucht keine seltene Erscheinung, aber doch eine ungleich minder frequente, als in dem Alter des Jünglings. Dieses Alter zeichnet sich, wie bereits oben bemerkt wurde, durch verminderte Erregbarkeit des Organismus überhaupt und des Schlagadersystems insbe-

sondere, aber auch zugleich durch vermindertes Wirkungsvermögen (mit vermehrter räumlicher Ausdehnung) des venösen Systems, aus. Die Wechselacte des Organismus gegen die absolute Aufsenwelt gehen etzt langsamer von statten, der (verbrauchte Materialien aussondernde und neue von aussen herbeiführende) thierische Decompositionsprocefs geht nicht mehr so rasch vor sich. Das dynamische Verhältnifs der organischen Acte überhaupt und besonders der Reproductionsthätigkeit zur Aufsenwelt wird nicht mehr so leicht gestört; es entstehen jetzt seltener dynamische Krankheiten der Reproduction. Aber eine neue Reihe von krankhaften Zuständen, die unter begünstigenden Umständen in Lungenschwindsucht übergehen können, wird durch die veränderte Dynamik des Blutadersystems begründet. Dieses System gehört, wie oben angegeben wurde, dem Assimilationsvermögen des Organismus vorzugsweise an. Durch eine Abweichung desselben von seiner Normalthätigkeit werden daher leicht Unordnungen in den assimilirenden Gebilden, z. B. dem Nahrungskanale, dem Mesenterium, Pancreas, der Leber, Milz u. s. w. herbeigeführt und somit der eine Factor der Vegetation, die Asssimilation, krankhaft verändert. Bei be-

trächtlichen Abnormitäten dieser thierischen Verrichtungen bei bedeutenden Form- und Mischungsverletzungen dieser Organe wird nun auch der andere Factor der Vegetation, die Reproduction mit den ihr zugehörenden Organen in eine nothwendige Mitleidenschaft gezogen, organische Verletzungen in den letztern veranlaſst, das Verhältniſs des Organismus zur Auſsenwelt, sein Decompositionsact, krankhaft bedingt und ein hectisches Fieber herbeigeführt.

Mit dem verminderten Wirkungsvermögen des venösen Systems, das die Periode des männlichen Alters characterisirt, coexistirt zugleich eine Vermehrung seines räumlichen Inhalts; die relativ gröſsere Blutmasse, die bisher in den Arterien statt hatte, geht um diese Zeit in die Venen über; es entstehen dadurch varicose Ausdehnungen der Blutadern, Hämorrhoiden und venose Blutflüsse, weil die verminderte Dynamik dieses Systems dem vermehrten Blutzuflusse nicht gewachsen ist.

Im Gefolge dieser venosen Plethora bemerkt man nun auch Congestionen *gegen* und Blutvergieſsungen *aus* den Lungen; durch diese werden die Verrichtungen dieser Organe beeinträchtigt, es werden Verletzungen ihrer Textur begründet, Vomicae und Tu-

berkeln gebildet, die zu neuen Blutflüssen Anlafs geben oder aber durch Vereiterung den Reproductionsprocefs alieniren, die Vegetation überhaupt schmälern und die Entstehung eines hectischen Fiebers begünstigen.

Da der normale thierische Decompositionsprocefs in dieser Periode schon langsameren Schrittes geht, so läfst sich erwarten, dafs derselbe auch in seiner Ausartung oder im kranken Zustande ein ähnliches, minder rasches, Verhältnifs beibehalten werde; und diese Erwartung wird auch wirklich durch die Thatsache bestätigt, dafs die Consumtionskrankheiten dieses Alters meistens einen viel langwierigeren Verlauf haben, als in den früheren Lebensperioden, in welchen die Wechselacte des Organismus zur Aufsenwelt noch beschleunigter sind. Mit dieser Beobachtung dürfte eine andere Wahrnehmung in ursächlicher Beziehung stehen, nämlich, dafs die Colliquationsstoffe des reiferen Alters, namentlich die Auswurfsmaterie, im Durchschnitte schon viel weniger oxydirt erscheinen, als im Jünglingsalter, wie z. B. in den Lungenschwindsuchten des männlichen Alters nicht mehr so viel reiner Eiter ausgeworfen wird, als in den jugendlichen Lungensuchten; dagegen mehr eyweifsartige, schleimige Stoffe, die bekanntlich in geringerem Grade oxydirt werden, als der Eiter-

Unter diesen durch eine verletzte Dynamik des Blutadersystems bedingten Formen der Lungenschwindsucht des männlichen Alters *(aetatis medicae)* scheinen die meisten derjenigen Fälle begriffen werden zu können, welche man als eigene Gattung unter dem Namen der scorbutischen Lungensucht aufzuführen pflegt.

Nach dem bisher aufgestellten von der physiologischen stuffenweise erfolgenden Entwickelung der verschiedenen organischen Systeme abgeleiteten Gesichtspuncte, lassen sich nun, wie mir scheint, die verschiedenen Formen der Lungenschwindsucht auf eine ziemlich natürliche Weise eintheilen. Wenn in dieser Ansicht weder von einer scrophulosen, noch von einer schleimigen, noch von einer syphilitischen, u. s. w. Lungenschwindsucht die Rede war, so geschah dieses, weil blos auf die nächsten im menschlichen Organismus enthaltenen Bedingungen, nicht aber auf entferntere Ursachen und Complicationen Rücksicht genommen wurde. Unterwerfen wir die mannigfaltigen unter dem Ausdrucke scrophulose Schwindsucht, angeführten Fälle einer sorgfältigeren Analyse, so werden wir vergewissert, daſs die Scropheln zwar oft eine entfernte, vorbereitende, zufällige Bedingung der Lungen-

schwindsucht ausmachen; aber nie den eigenthümlichen Character dieser Krankheit bestimmen; daſs zwar in den verschiedenen Lebensaltern Lungensuchten mit scrophulosen Verhärtungen und Vereiterungen der Lungen und anderer Organe beobachtet werden, daſs dieselben aber sich specifisch verschieden verhalten, je nach dem Character, der ihnen durch die im bisherigen erörterten wichtigen inneren Bedingungen des Organismus eingeprägt wurde. Eine gleiche Restriction findet auch bei der sogenannten Schleimschwindsucht statt. Diesen Namen erhält mancher blos durch eine krankhafte Reizbarkeit und vermehrte Absonderung der Schleimhäute verursachte Schleimfluſs der Lungen, der zuweilen ohne hectisches Fieber statt haben kann; durch welches aber freilich bei längerer Andauer wohl auch andere Acte der Vegetation beeinträchtigt, und Abmagerung und Fieber herbeigeführt werden können. Bisweilen coexistirt eine solche krankhafte Schleimsecretion mit einer wirklichen durch andere äuſsere oder innere Veranlassungen begründeten Lungenschwindsucht und ertheilt auf diese Weise den Auswurfsstoffen ein eigenthümliches Aussehen und eine besondere Mischung. Das Wesen der Lungensucht ist aber auch in diesem

Falle völlig unabhängig von dieser Abnormität der Schleimorgane. Eines Lungenschleimflusses des höhern Alters, der häufig den Namen einer Schleimschwindsucht erhält, habe ich oben schon erwähnt.

In wie fern sich andere Gelegenheits- oder entfernte Ursachen der Schwindsucht, wie z. B. venerische Krankheiten, Krätze, Masern, Blattern u. s. w. als Eintheilungsgrund der Lungenschwindsucht festsetzen lassen, werde ich nach dem angegebenen Gesichtspuncte, in welchem alle Zufälligkeit so viel als möglich vermieden wurde, nicht erst erörtern müssen.

Die mannigfaltigen Modificationen, welche in den aus der Naturgeschichte des Organismus und den wichtigsten organischen Evolutionen abgeleiteten Hauptformen der Lungenschwindsucht durch Geschlechtsverschiedenheit, Individualitäten, Lebensart, Zusammensetzung mit andern Krankheiten, u. s. w. entstehen, übergehe ich, um die Gränzen dieses Aufsatzes nicht zu weit auszudehnen und füge demselben nur noch einige Bemerkungen über die Seelenstimmung der Lungenschwindsüchtigen und über die Heilbedingungen der Schwindsucht bei.

Die *Gemüthsstimmung* der Schwindsüchtigen wurde häufig als ein auffallendes, in-

teressantes Phänomen aufgeführt. Man sah es als eine beinahe constante Erscheinung an, dafs dieselben über ihren Zustand unbesorgt eine heitere Stimmung behalten und selbst da noch eine günstige Wendung ihrer Krankheit mit Zuversicht hoffen, wo schon untrügliche Merkmale des nahen Todes eingetreten sind. In dieser Hinsicht stellte man die Anschauungen der Lungensucht denen der Hypochondrie gegenüber.

Bei der allgemeineren Festsetzung dieser Seelenstimmung in den verschiedenen Formen der Lungenschwindsucht scheint mir weder die Erfahrung, noch die ursächlichen Momente dieser Krankheit hinlänglich befragt worden zu seyn; ersterer ist die Allgemeinheit jener Annahme offenbar zuwider, ja sie weiset uns sogar solche Fälle in Menge nach, in welchen eine der angegebenen heitern Stimmung entgegengesetzte grämliche, ängstliche statt findet; letztere lassen sich mit jener Allgemeinheit eben so wenig vereinigen.

Die Anschauungen der Seele von dem körperlichen Befinden, von Krankheiten, der Gefahr, die sie drohen u. s. w. hängen sowohl von der innern Dynamik des Seelenorgans, als auch vorzüglich von den Empfindungen des Gemeingefühls oder dem Ap-

per-

perceptionsacte des Nervensystems ab. Bei normaler Beschaffenheit der Organe des Gemeingefühls werden die inneren Vorgänge des Körpers der Seele richtig vorgestellt; erkranken dieselben aber wegen einer dynamischen Unordnung des sensoriellen Systems überhaupt, welchem sie angehören, oder wegen Mitleidenschaft mit andern kranken Actionen des Organismus, so werden durch das Gemeingefühl unrichtige Gefühle und Vorstellungen in Ansehung des eigenen Körpers producirt, es entstehen hypochondrische Anschauungen der Seele. Einige Nerven des Körpers sind in Rücksicht ihrer Einwirkung auf die Seele d. h. als Organe des Gemeingefühls von vorzüglicher Wichtigkeit, unter diesen besonders die Nervenheerde und Geflechte des Unterleibs. Durch Krankheiten der Unterleibsgebilde werden daher auch die hypochondrischen Anschauungen vorzüglich begünstiget und dasjenige Lebensalter, in welchem die Functionen der Organe des Unterleibs am häufigsten gestört werden, ist derjenigen Hypochondrie, die durch abnorme Acte des Gemeingefühls begründet wird, vorzugsweise günstig; im männlichen Alter ist sie daher die häufigste Erscheinung. In denjenigen Formen der Lungenschwindsucht nun, die in das blühende Lebensalter

fallen, sowohl in der rein dynamischen, arteriosen Schwindsucht (*florid, galloping consumption*) als in der catarrhalischen Form des Jünglingsalters, werden, wie wir gesehen haben, die Acte der Reproduction und die derselben gewidmeten Organe vorzugsweise beeinträchtiget. Mit diesen haben die Organe des Gemeingefühls ein geringeres Verkehr, als mit den Assimilationsgebilden des Unterleibs; dieselben werden daher auch nicht so leicht in Mitleidenschaft mit jenen kranken Actionen der Reproductionsorgane gezogen; die durch das Gemeingefühl begründeten Anschauungen der Seele bleiben demnach unverletzt. Aufserdem gehen in der früheren Lebensperiode, in welche jene Formen der Schwindsucht hauptsächlich fallen, die Lebensprocesse überhaupt rascher von statten und erregen weniger bestimmte Sensationen des Gemeingefühls; die Phantasie beschäftigt sich mehr mit lebhaften angenehmen Bildern, tritt mehr in die Aufsenwelt, die Aufmerksamkeit haftet seltener auf dem körperlichen Befinden, als dieses in der späteren Lebensperiode der Fall ist; lauter Umstände, die eine heitere Gemüthsstimmung in diesen Krankheitsformen begünstigen, in welchen zudem der Lebensprocefs noch mehr beschleunigt, der Antheil des

sensoriellen Systems an der Unterhaltung desselben vermindert und das Gemeingefühl von traurigen Empfindungen abgehalten wird.

Ganz anders verhält es sich mit den in das reifere Alter fallenden Lungensuchten, die meistens durch eine verletzte Dynamik des venosen Systems begründet werden und mit der nervosen Schwindsucht des Jünglingsalters. (Ueber die in letzterer statt habende hypochondrische Seelenstimmung bemerke ich nichts weiteres, da diese Form durch eine gestörte Dynamik des Nervensystems überhaupt und der Organe des Gemeingefühls insbesondere zunächst bedingt wird, folglich jene traurige Stimmung eine unmittelbare Folge der Natur der Krankheit ist.) In den Lungensuchten des reiferen Alters, die bald von der Verletzung einzelner organischen Systeme, namentlich des Blutadersystems, bald von der Beeinträchtigung einzelner organischen Gebilde, z. B. des Nahrungskanals, der Leber, Milz u. s. w. ausgehen, werden die das Gemeingefühl vorzugsweise begründenden Nerven des Unterleibs gewöhnlich zugleich afficirt und ein kranker Einfluſs derselben auf die Seele herbeigeführt. In vielen Fällen leiden dieselben schon ursprünglich vor den Acten der Vegetation; in andern treten sie bald in Mit-

leidenschaft mit denselben. Durch die vermehrte räumliche Ausdehnung des Venensystems werden die Nervengeflechte des Unterleibs gedrückt und ihre Actionen krankhaft verändert; eben so werden durch Form- und Mischungsveränderungen der wichtigeren Organe des Unterleibs abnorme Apperceptionen des Gemeingefühls und hypochondrische Anschauungen der Seele begründet. Die Dynamik des Seelenorgans verhält sich jetzt auch anders, als bei den floriden Formen der Lungensucht im Jünglingsalter; die Seele ist bereits geneigter, den Lebensprocefs ängstlicher zu beachten; der eigene Körper ist ein häufigeres Object ihrer Aufmerksamkeit. Der Lebensprocefs selbst geht jetzt langsamer und schwieriger vor sich; durch das hectische Fieber wird jetzt kein so beschleunigter thierischer Verbrennungsprocefs mehr herbeigeführt. Alle diese Umstände wirken dahin zusammen, dafs in den venosen Schwindsuchten des reiferen Alters die Seelenstimmung ängstlich, düster, hoffnungslos, ja selbst zuweilen wirklich hypochondrisch zu seyn pflegt.

*Cabanis* bezeichnet in seinen: *Rapports du physique et du morale de l'homme* (II. Vol. p. 303) den verschiedenen Gemüthszustand der Schwindsüchtigen auf folgende

Weise: „In der rein entzündlichen Schwindsucht scheint der Kranke, sobald das schleichende Fieber im gehörigen Gange ist, eine angenehme Erschütterung des ganzen Nervensystems zu erleiden; er wiegt sich mit lachenden Ideen und tröstet sich mit chimärischen Hoffnungen. Der Zustand von Zufriedenheit und selbst zuweilen von Glückseligkeit, in dem er sich befindet, verbunden mit den unvermeidlichen Eindrücken, welche das allmählige Abnehmen seiner Kräfte, das er sich nicht verhehlen kann, auf ihn macht, flöſst ihm alle die wohlwollenden, angenehmen Empfindungen ein, die der sich glücklich fühlenden Schwäche eigen sind. Im Gegentheile in solchen Schwindsuchten, die von Verstopfungen im Unterleibe oder von Leiden des Nahrungskanals entstehen, welche beinahe immer eine Anlage zu Blähungen und Krämpfen begleitet, unterhalten die Kranken blos düstere, traurige Ideen. Weit entfernt, Blicke der Hoffnung in die Zukunft zu schicken, empfinden sie nichts, als Furcht, Muthlosigkeit, Verzweiflung; sie werden niedergeschlagen, mürrisch, unzufrieden mit allem; sie theilen den Personen, die sie umgeben, alle die traurigen Gefühle mit, die sie beständig foltern."

Daſs übrigens die von den verschiede-

nen Formen der Lungenschwindsucht abhängige Gemüthsstimmung durch Individualitäten, Temperament u. s. w. auf mannigfaltige Weise modificirt werde und innerhalb strenger Gränzlinien sich eben so wenig durchführen lasse, als der für diese Formen selbst aufgefundene allgemeine Eintheilungsgrund, finde ich kaum nöthig zu bemerken.

Aus allem demjenigen, was wir bis jetzt über die Natur und Geschichte der Lungenschwindsucht überhaupt wissen, läſst sich für das Heilverfahren wohl keine bestimmte zusammenhängende, von allgemeinen Gesetzen ausgehende Theorie festsetzen. Nach dem gegenwärtigen Zustande der chemischen Physiologie und Pathologie läſst sich die nächste Ursache der Lungenschwindsucht nicht weiter analysiren; sondern soviel läſst sich blos durch inductive Untersuchung nachweisen, daſs dieselbe in einem specifisch veränderten thierischen Decompositionsprocesse zu suchen sey. Eine unmittelbar gegen das Wesen der Lungensucht gerichtete allgemeine Curmethode ist daher für jetzt ein nicht zu lösendes Problem. Ebenfalls aus der Analogie entlehnte Gründe machen mir es wahrscheinlich, daſs eine Veränderung der Richtung der thierischen Electricität eine der

wichtigsten allgemeinen Heilbedingungen, welche direct gegen das Wesen der Lungensucht statt finden dürften, seyn möchte.

Wenn wir also von der Auffindung einer allgemeinen directen Heilungstheorie abstrahiren, so bleibt uns wohl nichts übrig, als den Weg der Empirie zu beschreiten, zugleich aber uns zu bemühen, denselben durch geläuterte Erfahrungen und inductive Folgerungen so eben als möglich zu erhalten. Und zur Bahnung dieses Weges dürfte vielleicht die Eintheilung der Lungenschwindsucht in verschiedene durch die Entwickelungsperioden des menschlichen Lebens bedingte Formen, einiges beitragen. Der hier versuchte Eintheilungsgrund könnte einer rationalen Empirie in der Sonderung und Bestimmung solcher Fälle an die Hand gehen, in denen wir suchen müssen, durch Berücksichtigung des allgemeinen Krankheitscharacters, d. h. des Modus des verletzten Wechselverhältnisses des Organismus zur absoluten Aufsenwelt, etwas auszurichten; und derjenigen Fälle, in denen wir eher auf den speciellen Krankheitscharacter, d. h. auf den Modus der verletzten inneren Wechselverhältnisse der verschiedenen organischen Systeme, Rücksicht zu nehmen haben; er

wird uns die Fälle unterscheiden lehren, in denen wir durch heilkünstelnde Beseitigung einzelner Symptome zuweilen eher so glücklich sind die Krankheit selbst zu heben, als durch allgemeinen Angriff auf die Krankheit ihre Symptome zu entfernen.

---

# III.

## Bemerkungen über das Scharlachfieber als ein Beitrag zur Beantwortung der in der Aufforderung (IX. Bd. 1. St. d. n. Journals d. pract. Arznei- und Wundarzneikunde) aufgeworfenen Fragen.

Von
Gutberlet,
Leibmedikus und Professor in Würzburg.

Die Aufforderung sowohl, als die Vorschläge, welche Herr Geh. Rath *Hufeland* in Hinsicht des Scharlachfiebers an Deutschlands Aerzte machte, sind zu wichtig, als daſs ein Arzt, welcher nur einigen prakti-

schen Wirkungskreis hat, selbe übersehen dürfe. Die Resultate, welche eine gründliche Untersuchung der vorgelegten Fragen verspricht, sind für die gesammte Menschheit zu wichtig, als dafs ein Arzt unthätig bleiben dürfe, der für seine Wissenschaft wahres Interesse fühlt. In dieser Ueberzeugung unterziehe ich mich mit Vergnügen dem Geschäfte, jene Beiträge zu der vorgeschlagenen gründlichen Untersuchung über das Scharlachfieber zu liefern, welche mir meine Erfahrung darbietet. Ich bitte aber die Leser dieser Zeitschrift, diesen Aufsatz nur als einen Beitrag zu dieser Untersuchung anzusehen, indem ich ihn selbst für nichts mehr betrachten kann.

Das Scharlachfieber wurde in Würzburg in folgenden Jahren beobachtet. Es war epidemisch im Jahre 1789 vom August bis in den December. Die Witterung dieser Monate war folgende: der ganze August sehr warm und trocken, das Thermometer hatte fast durchgehends 18°, der September war rauh, kalt, meistens 10°, in der Mitte des Monats erfolgten sehr häufige starke Regen, welche so beträchtlich waren, dafs der Mainflufs den 20. Sept. aus seinen Ufern trat, und einen Theil der Stadt überschwemmte. Die herrschenden Krankheiten in beiden Mo-

naten waren häufiges Abweichen, hie und da Ruhren, Brechdurchfall, asthenisches Fieber mit Affection der ersten Wege. Der October war ebenfalls rauh, früh und Abends Nebel, des Tags war die Luft gemäſsigter, doch meistens Nordwind, in der Mitte des Monats einige Tage hindurch starker Regen. Der November begann mit der nämlichen Witterung, gegen den 6ten folgte Südwind, Abends Blitz und Donner, nachher einiger Regen, in der Mitte sechs Tage anhaltender Regen, gegen das Ende einige Tage Frost, die Atmosphäre im Durchschnitte feucht, regnigt. Im October war der trockene Husten häufig, mehrere wurden von Halsentzündung befallen; Halsentzündungen und Catarrhe beobachtete man im November. Im ganzen December hatten wir keinen Frost, meistens Südwind, die Witterung feucht, fast anhaltende Nebel, am Ende mehrmal Regen. Die Krankheiten waren die nämlichen, wie im vorhergehenden Monate, man beobachtete mehrere Schlagflüsse, und hie und da kamen Blattern zum Vorscheine. In den beiden vorhergehenden Monaten war das Scharlachfieber seltener, in diesem häufiger.

Im Jahre 1790 kam das Scharlachfieber im Monate December vor, die gleichzeitig herrschenden Krankheiten waren Gallen- und

Faulfieber, Catarrhe, acute Glieder- und Brustkrankheiten. Die Witterung durchgehends feucht, regnigt, nur den 20sten und 21sten hatten wir leichte Fröste, der Main war wieder in die Stadt ausgetreten.

In der Zwischenzeit kam meiner Beobachtung zufolge das Scharlachfieber nicht epidemisch vor bis im Jahre 1800 im Julius bis in den October. Die Witterung dieser Monate war folgende: der Julius sehr warm und angenehm, die gröſste Therm. Höhe 21°, am Ende einige windige Regentage. Der August war noch wärmer, die gröſste Therm. Höhe 22°, den 20sten Gewitter mit Regen, nachher trübe, windig und einige Tage Regen. Der September war mehr windig und kühl, als warm, doch stieg das Thermometer noch über 17°, meistens zwischen 12° und 14°, öftere Nebel und Regen. Der October hatte häufige Regen, einigemal war es noch sehr warm, das Thermometer zwischen 12° und 2°. Die gleichzeitig herrschenden Krankheiten waren, Rheumatismen, Catarrhe, Halsentzündungen, Durchfall, Coliken, Fieber selten, durchgehends asthenischer Art, im August und September Ruhren, und unter den Kindern eine bösartige, schon über ein Jahr anhaltende Blatternepidemie. Die Scharlachfieberepidemie war asthenischer Art, und

bei vielen beobachtete man blos eine Halsentzündung mit Fieber, keine Röthe der Haut, mit abnehmendem Fieber schuppte sich die Haut ab. Die Krankheit war ansteckend, so erinnere ich mich, daſs auf dieselbe Weise zwei Töchter und eine Magd in einem Hause nach und nach erkrankte. Indessen konnte man dieser Epidemie keine auffallende Sterblichkeit imputiren.

Im Jahre 1801 beobachtete man den Scharlach bei uns schon wieder epidemisch, die Krankheit war asthenischer Natur, aber ungleich bösartiger, als im vorigen Jahre. Er erschien epidemisch im März, dauerte bis in den Julius, und war im Monate November wieder häufig. Die Witterung und die Krankheiten waren in diesen Monaten von folgender Beschaffenheit. Der März war veränderlich, im Durchschnitte feucht und regnigt, öfter Sturmwinde, wenige heitere, frostige Tage, man beobachtete häufig Catarrhe, Rheumatismen, Brustentzündungen, Abweichen, sporadische Wechselfieber und Blattern, die Krankheitsconstitution seltener asthenisch. Der April war kalt, veränderlich, weniger Regen, die gröſste Therm. Höhe 11°, öftere beträchtliche Fröste, im Anfange ein Donnerwetter, und in der Mitte noch Schnee. Die Krankheiten die nämlichen, die

Brustentzündungen häufiger sthenisch. Der Mai warm, feucht, regnigt mit häufigen Gewittern, höchste Therm. Höhe 20°, niedrigste 7°, gewöhnlich 10° — 14°. Die Krankheiten waren: Rheumatismen, Wechselfieber, Blutspeien. Der Junius war sehr unbeständig, häufige Regen, in den letzten Wochen angenehm warm, höchste Therm. Höhe 17°, geringste 9°, gewöhnlich 12° — 15°, dabei herrschten Catarrhe, Wechselfieber, Abweichen. Der Julius war sehr warm, aber auch sehr häufige Regen, oft windig, gröſste Therm. Höhe 23°, geringste 14°, gewöhnlich 16° — 17°. Der August war sehr trocken und warm, man beobachtete die nämlichen Krankheiten, wie im Julius, statt des Scharlachfiebers Halsentzündungen. Die Krankheiten des Septembers waren rheumatische Fieber, Wechselfieber, Durchfälle mit Leibschmerzen, Lähmungen; die Witterung häufig windig, aber doch noch ziemlich warm. Der October war warm, aber feucht mit öfterem Regen, die Krankheiten catarrhalisch, rheumatisch. Der November war feucht, regnigt, mäſsig kalt, beobachtet wurden Catarrhe, Seitenstechen, Halsentzündungen, Abweichen, die Fieber asthenisch, aber nicht häufig.

Die Scharlachfieberepidemie war der in

Berlin ähnlich, indem Fälle vorkamen, wo sich die Krankheit in wenigen Tagen gähling mit dem Tode endigte. Zum Glücke dauerte sie nur ein halbes Jahr, ohne sich sonderlich weit auszubreiten. Um sie näher zu schildern, hebe ich folgende Beobachtungen aus meinem Tagebuche aus.

1) Ein Knabe von 12 Jahren wurde den 22sten März mit Zittern, Beschwernissen im Schlingen und Brechen befallen, es kam einigemal eine Scharlachröthe zum Vorscheine, welche geschwind wieder verschwand, am 26sten bekam er Convulsionen und starb gähling.

2) Am nämlichen Abende wurde die Schwester des Verstorbenen, ein Mädchen von 18 Jahren und zartem Körperbaue mit Fieber und Beschwernissen im Schlingen befallen.

Den 27sten hielt das Fieber mit Entzündung des weichen Gaumens und der linken Mandel an.

Den 28sten war der Puls sehr geschwind mit zunehmender Entzündung, es wurde ein Chinadecoct mit Campher verordnet, zum Getränke *Julapium minerale* gegeben, und ein Vesicator in den Nacken gesetzt. In der Nacht auf den 29sten brach ein häufiger Schweiſs aus, die Nase blutete ein wenig,

und die monatliche Reinigung fing an sich zu zeigen. Das Schlingen war etwas erleichtert, am Halse, Brust, Rücken und den äuſsern Gliedmaſsen entstanden ungleiche rothe Flecken, welche nicht über der Haut erhaben waren, die Finger waren geschwollen, der Puls stärker und langsamer, aber noch von 130 Schlägen in der Minute. Es wurden dieselben Arzeneien fortgesetzt. In der Nacht wieder Schweiſs und sehr unruhiger Schlaf.

Den 30sten spie Patientin einigemal Eiter mit Blut vermischt aus, worauf das Schlingen ein wenig erleichtert wurde, am Körper waren die Flecken röther, im Gesichte blaſsroth, der Puls von 100 Schlägen, die nämlichen Mittel wurden fortgesetzt. Die Nacht sehr unruhig.

Den 31sten der Ausschlag viel blasser, starke Schmerzen im Magen, mit einer Empfindung von Völle und Brennen in selbem, Herzklopfen, der Puls von 140 Schlägen. Es wurde Moschus und Campher mit Opium alle Stunden abwechselnd gegeben. Gegen Mittag entstand Irrereden, und um 3 Uhr Nachmittags starb sie gähling an Convulsionen.

3) Den 9ten April empfand die Schwester der Verstorbenen, ein Mädchen von 16 Jahren, Beschwernisse im Schlingen, wozu sich

:h ein Fieber mit einem schmerzhaften
ırchfalle gesellte. Die Krankheit ward
ırch Opium, in einer Emulsion gegeben, in
nigen Tagen gehoben.

Den 24sten wurde dieses Mädchen neuer
ngs mit Fieber und Beschwernissen im
hlingen befallen.

Den 27sten kam die Scharlachröthe zum
ɔrscheine, es wurde Campher und Wein
rordnet. In der Nacht häufiger Schweifs,
e Beschwernisse im Schlingen nahmen sehr
, am Rücken und an den äufsern Glied-
ıs..en waren die Flecken sehr roth, auf der
ust aber und im Gesichte sehr blafs, die
erzgrube schmerzte, der Puls war klein
d geschwind. Auf die Magengegend wurde
ı Vesicator gelegt, mit Campher und Wein
rtgefahren, und dazu ein Chinadecoct ver-
dnet. Die Nacht wieder ein häufiger
:hweifs.

Den 29sten der Puls voller, weniger ge-
hwind, Arme und Rücken sehr roth; die
acht sehr beschwerlich.

Den 30sten die Flecken blafsroth, die
aut trocken, der Puls klein und geschwind.
wurde ein Vesicator in den Nacken und
napismen auf verschiedene Theile des Kör-
ırs gelegt, innerlich eine Emulsion mit Cam-

pher, Moschus und Opium gegeben und öfters einige Löffel Wein gereicht.

Den 1sten Julius war die Haut wieder feucht, der Puls langsamer, es wurde mit diesen Mitteln fortgefahren bis den 5ten Julius, und unter einem anhaltenden Schweiſse ward die Patientin vollkommen wieder hergestellt.

4) Bald nachher ward ein Mädchen von 5 Jahren vom Scharlachfieber befallen, welches ganz gutartig verlief. Als die Krankheit zu Ende ging

5) wurde die erwachsene Schwester mit Fieber, Niedergeschlagenheit, schwachem und geschwindem Pulse und Halsweh befallen. Da nun ein Scharlachausschlag zu befürchten war, und zwar nach dem Zusammenhange der Umstände asthenischer Art, so wurde gleich Campher mit Opium in kleinen oft wiederholten Gaben gegeben, so daſs ein beständiger Schweiſs unterhalten wurde. Die Diät bestand aus Fleischbrühe, Weinsuppe, Molken mit Wein, Wein mit Wasser. Auf diese Behandlung endigte sich die Krankheit ohne alle üble Zufälle.

Im Jahre 1802 beobachtete ich das Scharlachfieber in den Monaten November und December, und 1803 im Jenner und Hornung. Die Witterung der beiden ersten Mo-

nate war rauh, kalt, feucht, neblicht, öfter Regen und Schnee, mehrere Fröste. Die Krankheiten, welche zu gleicher Zeit vorkamen, waren Rheumatismen, Hals- und Brustentzündungen, Catarrhe, Fieber mit einseitigen Kopfschmerzen, unter Alten Schlagflüsse, die Krankheitsconstitution vorschlagend asthenisch. Dabei herrschte unter den Kindern seit dem August eine Keichhustenepidemie, welche sehr ausgebreitet und hartnäckig war, vom December bis in den Hornung war der Keichhusten seltener und in diese Periode fiel die Scharlachepidemie. Der Jenner 1803 war sehr kalt mit häufigem Schnee; der Hornung sehr kalt, in der letzten Hälfte feucht und regnigt. Das Scharlachfieber war asthenisch, doch beobachtete ich die schnelle Tödlichkeit und den heftigen nervosen Character nicht.

Im September 1803 erschien das Scharlachfieber wieder, die Witterung war rauh, windig, meistens Nord, hie und da Regen, den 14ten beträchtlicher Frost, anhaltend Ost, Ost-Nord, die gröfste Therm. Höhe 10°, die mittlere 6°, in der letzten Hälfte öfter Regen, die letzten Tage heiter und warm. Man beobachtete schmerzhaftes Abweichen, Cholera, acute Rheumatismen, die Ruhr sporadisch und Wechselfieber. Das

findet zwischen *Hufeland's* und meinen Beobachtungen grofse Aehnlichkeit statt. Im Jahre 1801, wo das Scharlachfieber nicht sonderlich ausgebreitet war, wurden Nervenzufälle, Convulsionen, Irrereden, plötzlicher Tod beobachtet. Im September 1803 war das Scharlachfieber ebenfalls mehr mit nervösen Zufällen begleitet, vorzüglich bei dem neunjährigen Knaben, welcher plötzlich an selbem starb. Uebrigens war die Krankheit in den 4 Jahren im Verhältnisse zu ihrem Verlaufe im Jahre 1789 ungleich bösartiger, durchgehends asthenisch, häufig von einem hohen Grade der Heftigkeit, die Sterblichkeit war zwar nicht sonderlich auffallend, doch zählten wir mehrere Leichen.

Durch das bisher angeführte glaube ich die Fragen: Ob das Scharlachfieber bei uns während der letzten drei Jahre existirte, wann es eintrat, und wie lange es dauerte? hinlänglich beantwortet zu haben. Doch bemerke ich, dafs ich mich lediglich auf meine eigenen Erfahrungen beschränke, und daher nicht in Anschlag bringen kann, welche Beobachtungen von andern Aerzten der hiesigen Stadt gemacht wurden.

Das Scharlachfieber erschien zu verschiedenen Jahreszeiten und bei verschiedener Witterungsconstitution, am gewöhnlichsten

Krankheit einen ganz andern Gang annehmen sieht, als sie den Beobachtungen gemäſs gewöhnlich befolgte. Die Erscheinungen, welche hier eine besondere Aufmerksamkeit erregen, sind:

1) die viel häufigere Erscheinung einer Scharlachfieberepidemie als ehedem;

2) wichtige begleitende Symptome, welche sonst nicht gewöhnlich mit dem Scharlachausschlage vorkamen;

3) der ungewöhnliche Grad der Bösartigkeit.

Was den ersten Punct betrift, so stimmen meine Beobachtungen in *Würzburg*, mit denen des Herrn Geh. Rath *Hufeland's* in *Berlin* in vielen Puncten überein. Das Scharlachfieber kam im Jahre 1789 epidemisch vor, erschien am Ende des folgenden Jahres wieder, aber nur kurze Zeit, und wurde in einem Zwischenraume von 10 Jahren nicht wieder beobachtet. Vom Jahre 1800 an erschien es vier Jahre hindurch jährlich epidemisch, folglich ungleich häufiger, als ehedem. Aber darin unterscheidet sich seine Erscheinung bei uns von der in *Berlin*, daſs es nicht so anhaltend geworden, und folglich nicht als *morbus stationarius* zu betrachten ist.

Auch in Hinsicht des zweiten Punctes

nung feucht und regnigt. Der September 1803 war windig, kalt und nachher feucht.

Die Krankheiten, welche das Scharlachfieber begleiteten, waren asthenischer Art, ausgenommen 1801 im März. — Im Mai kamen häufiger sthenische Krankheiten vor, und doch waren zu gleicher Zeit die Nervenzufälle, welche das Scharlachfieber begleiteten, auffallend, und wo dieses verschwand, wurden unter den Krankheiten öfters Lähmungen beobachtet. Rheumatismen, Catarrhe und Halsentzündungen waren meistens gleichzeitig, die Blatternepidemie 1800 ging ungestört ihren Gang fort. Der Keichhusten und das Scharlachfieber im Winter 1802—3 hatten gegenseitigen Einfluſs auf einander, der Keichhusten war schon einige Monate vorher epidemisch, seltener in den Monaten, wo der Scharlach sich zeigte, und ward nachher wieder häufiger. Den Character des Scharlachfiebers habe ich in obigen Beschreibungen hinlänglich angegeben, mehreres hierüber vorzubringen, würde zu einer, für eine Zeitschrift unschicklichen Weitschweifigkeit führen. Sectionen wurden keine angestellt, und von dieser Seite kann ich keine nähere Aufschlüsse über die Ursache der erzählten schnellen Todesfälle geben. Präservativmittel wurden nicht angewendet, allein auf

stens wird man auch erst bei schon ausgebildeter Krankheit zu den Patienten gerufen.

Als die angemessenste Kurart hat sich durchgehends die flüchtig reizende Methode bewiesen, und das beste Zeichen ihrer Zweckmäſsigkeit war häufiger anhaltender Schweiſs. Campher, Opium, Wein, in dringendern Fällen zugleich Moschus, bei groſser directer Schwäche frühzeitig ein leichtes Chinadecoct waren die von mir gewählten Arzeneien, welchen noch mehrere von ähnlicher Wirkungsart angereiht werden können. Die Erscheinung, welche *Hufeland* als Metaschematismus für den Vorboten einer Modification oder Umwandlung der Bösartigkeit dieser Krankheit hält, wurde vorzüglich 1800 öfters beobachtet, kam aber auch bei andern Epidemien vor. Diese Erscheinung scheint eine tiefere Erforschung ihrer Ursache zu verdienen, wenigstens ganz mögte ich *Hufeland's* Meinung nicht beipflichten. Etwas mag immerhin in einer Veränderung, welche der Ansteckungsstoff erleidet, liegen, aber auch groſsen Antheil mag die Constitution und überhaupt die Individualität des befallenen Subjects haben, und es bleibt auch noch die Frage, ob nicht die Concurrenz noch anderer Einflüsse, welche gleichzeitig

Wir finden zu gleicher Zeit mit dem Scharlachfieber keine auffallend bösartige, epidemische Krankheiten, welche mehrere Menschen befallen und schnell dahin gerafft haben, im Gegentheile waren die Krankheiten gelind, meistens von mittlerer Heftigkeit, selten beobachtete man Nervenfieber. Man ist also nicht berechtigt, die Bösartigkeit, in welcher das Scharlachfieber beobachtet wurde, allgemeinen schwächenden Einflüssen zuzuschreiben; denn sonst müfste sich nicht nur derselbe Character in allen gleichzeitigen Krankheiten vorgefunden haben, sondern überhaupt die Zahl der Krankheiten viel häufiger gewesen seyn.

---

# IV.

## Bemerkungen über die epidemischen Nervenfieber und den Gebrauch des Quecksilbers bei denselben.

Von
Dr. Fr. Jahn,
Herzogl. S. Meiningischen Hofmedicus.

Unter den *Symptomen* des epidemischen Typhus, über welchen ich hier einige Bemerkungen niederlege, waren die hervorstechendsten und eigenthümlichsten folgende: Das Fieber war gewöhnlich mit einer gänzlichen Abwesenheit irgend einer Localaf-

fection verbunden; nur bei jungen Leuten trat es oft mit topischer Affection der Respirationsorgane, Husten mit Blutauswurf und flüchtigen Stichen in der Brust, ein. Bei ältern Menschen fand oft ein ganz unbemerkbarer Uebergang von dem höchsten Wohlbefinden zur gröſsten Angegriffenheit statt und nur unmittelbar vor dem vollkommenen Ausbruche der Krankheit erfolgte Erbrechen, Schwindel, Convulsionen; oft ging aber auch eine 8 — 14 Tage dauernde Opportunität vorher, die sich durch verminderte Eſslust, Schwere, Müdigkeit, Traurigkeit äuſserte. Gleich beim ersten Eintritte der Krankheit war ein bemerkbares Zusammenfallen, Schwinden der Turgescenz *(turgor vitalis)* am ganzen Körper, am deutlichsten im Gesichte zugegen, oft mit gelbblau unterlaufenen, lividen, Augenringen, jedoch ohne beträchtliche Mattigkeit oder Trübheit der Augen; nicht ganz verlorner Appetit; bald reine, bald schmutzig weiſse Zunge; unbeträchtliche äuſsere Hitze; ein höchst veränderlicher, unzuverlässiger Puls, manchmal fast vom Normalschlage bis ans Ende, manchmal sehr geschwinde, klein, aussetzend, manchmal ungewöhnlich langsam; ein vollkommen unveränderter Urin, bei der höchsten Gefahr oft wie der gesundeste, nach

täglich trübem und wie man sonst glaubte kritischem, dennoch keine Besserung; ein fast natürliches Athemholen; Neigung zum Schlafe und scheinbar ruhiger, nur zuweilen mit Schrecknissen unterbrochener Schlummer; geringer Durst; leidliches Befinden beim Liegen, Schwächen und Ohnmachten, Erbrechen oder Krämpfe beim Aufrichten; ein höchst verschiedener Gang und Verlauf in der Beendigung, manchmal eine Dauer von 5 bis 7 Tagen, manchmal eine Verzögerung von 4, 5, ja mit der völligen Wiederherstellung, bis 6 Wochen; gänzliche Abwesenheit aller kritischen Ausleerungen, oft jedoch ein frieselichter Ausschlag, welcher truppweise, nicht auf einmal, ohne Erleichterung erschien, stand, verschwand und wieder erschien; endlich und vorzüglich eine hartnäckige Unbeugsamkeit gegen die stärksten Reizmittel, ja ich mögte sagen, eine völlige physische Apathie gegen alle Mittel und Methoden.

Das letzte abstrahire ich nicht aus meinen Erfahrungen allein, sondern allen Aerzten aller Schulen starben in der Gegend mehrere Menschen, und mehrere Aerzte von Talent und Rechtschaffenheit klagten und betrübten sich, dafs es ihnen so schwer falle, dieses Fieber zu heilen. Es starben oft in

Einem Hause mehrere Personen, Kinder und junge Leute von 20—30 Jahren, es mogten Säuren oder Essenzen, Decocte von antiseptischen Dingen und Masdevalsche Latwerge oder Bisam, Campher und Naphtha gegeben werden.

Ich lese so eben in *Horns* Archiv (III. B. 1. H. S. 78.) von einem epidemischen Typhus, welcher sehr viele Aehnlichkeit mit demjenigen gehabt zu haben scheint, welcher seit einigen Jahren in Franken zu beobachten ist. Bei dem westphälischen war sehr deutlich ein Contagium zu erkennen, entscheidende Krisen erfolgten fast gar nicht, die Reconvalescens folgte äufserst langsam, die Krankheit hatte eine sehr täuschende Gestalt, der Puls war manchmal unter den heftigsten Kopfzufällen so gut, wie er nur im natürlichen Zustande gefühlt werden konnte, oft war Friesel da, die Haut schuppte sich darnach ab, es starben viele Menschen.

Unter den hauptsächlichsten *Ursachen* dieses jetzt so häufig und aller Orten vorkommenden Nervenfiebers bringt Hr. *Bicker* zu Bremen, in seiner kleinen Schrift über dieselben, besonders die Atmosphäre, die Lebensart und Kleidung, und die herrschenden Leidenschaften in Anrechnung. Und gewifs sind das Hauptmomente, welche man

zur

r Erklärung der häufigen Erscheinung die-
: Krankheitsarten in Betracht ziehen muſs
d deren Einfluſs unserm Verstande er-
.chbar ist.

Die *Atmosphäre* zuvörderst ist von den
rzten aller Zeitalter für die fruchtbarste
ielle vieler und schwerer Krankheiten ge-
lten, ihre mannigfaltigen Eigenschaften, so
it sie von ihnen wahrgenommen und be-
mmt werden konnten, die Schwere und
ichtigkeit, die Nässe und Trockenheit, die
ärme und Kälte, der Ueberfluſs oder Man-
l an Sauerstoff, electrischer Materie etc.
ar immer verschieden angeschaut und be-
hnet, aber, nach dem Maaſse ihrer Kennt-
ise, nie ganz übersehen worden. Und in
r That, verdient eine der die Menschen
ıgebenden Schädlichkeiten neuester Zeit
geklagt zu werden, so ist es gewiſs die
itterung, welche eine eben so unbegreif-
he, als unläugbar veränderte Form, so-
hl in den Jahreszeiten selbst, als in den
rzern Wechselperioden derselben, erlitten
t. Man durchgehe nur das letzte Jahr-
hend in dieser Hinsicht! Bald hatten wir
ıon in der frühesten Frühlingsperiode die
ıönsten Sommertage, bald dauerten die
öste des Winters bis in den Sommer, der
erbst ward zum Sommer, der Winter war

von einer Strenge und Dauer, wie lebenden Wesen kaum ausstehlich schien. Ich bin wahrlich nichts weniger, als ein *laudator temporis acti*, aber auch mir kommt es vor, nicht, als ob sich unsere Weltkugel gedreht, oder als ob sie in ihrem Verhältnisse zum ganzen Sonnensysteme eine Veränderung erlitten habe, aber dafs die physischen Erscheinungen des Dunstkreises nicht mehr nach denselben Regeln und Eigenschaften erfolgen, wie vordem, dafs man folglich berechtigt sey, auf anders modificirte Vorgänge, Processe etc., die manchmal, wie es sich aus ihren heftigen Explosionen ergiebt, höchst gewaltsam combinirt seyn müssen, zu schliessen. Man klagt z. B. jetzt allgemein über die herrschenden Nordwinde zur Frühjahrszeit, man klagt, dafs man keine solche Aprile mehr habe, wie sonst, dafs die Monate überhaupt nicht mehr ihre alten Normalcharaktere hätten, man hat die Bemerkung gemacht, dafs die stengste Kälte zur Zeit des Südwindes und Nachlafs bei eintretendem Nordwinde erfolgte, man hat jetzt weit öfterer Höherauch, trockne Nebel, die feuchten Nebel zu andern Zeiten, seltener Nordlichte, wir haben jetzt mehrere sehr kalte Winter in kürzern Zeiträumen hinter einander gehabt, als in den vorigen Zeiten, sie

sind sogar in den südlichen Klimaten, Italien, Frankreich, strenger, als sonst u. s. f. Eben so ist der schnelle Wechsel in der Witterung seit einiger Zeit auffallend, und, wenn gleich nicht immer für unsere Sinne gleich stark und deutlich bemerkbar, wenigstens nicht unbemerkbar an dem öftern und plötzlichen Wechsel des Baro- und Thermometers gewesen.

Nächst der Atmosphäre verdient in der Reihe nachtheilig wirkender Einflüsse auf die Gesundheit auch die Lebensart und Kleidung berücksichtiget zu werden. Das Materielle und Formelle der Weise *sich zu nähren*, hat sich in diesem Jahrhunderte sehr geändert. Ich habe mehrere Alte gesprochen, welche in ihrer Kindheit weder Thee, noch Kaffee, noch Kartoffeln gekannt haben. Sie datirten den allgemeineren Gebrauch dieser drei Küchenproducte in die Zeiten des siebenjährigen Krieges. Sie waren mit Milch und warmen Biere, ein wenig Branntwein und Butterbrod zum Frühstücke und Vesperbrod abgespeiset worden. Mittags aſsen sie ihr Fleisch in der Brühe, und wenn sie auch grade nicht alle Sonntage ihr Huhn im Topfe hatten, so war es doch wenigstens häufiger der Fall als jetzt, wo sich um Kaffee, Branntwein, Kartoffeln

und Mehlklöſse das Ganze der Kochkunst des gemeinen Mannes dreht. Auch wurde in jener guten alten Zeit, sogar bei dem vornehmeren Theile, mit dem Glockenschla-12 und 6 gespeiset, und um 10 Uhr gute Nacht gegeben, statt daſs man jetzt in bessern Gesellschaften gegen Abend zu das Mittags- und in der Nacht das Abendessen hält.

Was die *Kleidung* betrifft, so ist die Umänderung derselben bei den höhern Ständen so auffallend, als sie, sowohl passiv durch das so ganz ungehinderte, ich mögte sagen unmittelbare Einwirken jedes Luftzuges und jedes Regens auf die entblöſste Haut, als auch activ und moralisch, durch Zurückwirken der Pantalons von der einen und der Musseline von der andern Seite auf die bewegliche Phantasie unserer Mädchen und Jünglinge, unläugbar schädlich ist. Der Deutsche scheint ein Thier für Wolle gemacht zu seyn, und er thut gewiſs unrecht, wenn er seinem unfreundlichen Himmel die Milde des glücklichen Asiens zuzutrauen affectiret, während er doch fast jedes Jahr genöthigt ist, 9 Monate lang einzuheitzen. Aber welche Beredsamkeit müſste derjenige besitzen, welcher unserer Jugend etwas verleiden wollte, was aus London und Paris

kommt und zur Mode — diesem Kakodämon unserer Nation! — gehört!

Es sey mir erlaubt, auch noch ein Wort von der herrschenden *Gemüthsstimmung*, als einer der schädlichen Potenzen, durch welche die Anlage zur Nervenschwäche unseres Zeitalters herbeigeführt wird, zu sprechen. Während auf mehreren Seiten dahin gearbeitet wird, der Phantasie den Rang vor dem Verstande zu verschaffen, in allem nur das Poetische zu verherrlichen, was sich in Wort und Thaten ausspricht, ist die bürgerliche Lage der Wenigsten unter uns so beschaffen, daſs sie sich zum Poetisch-Vortrefflichen erhübe. Man hört aller Orten her Klagen über Nahrungslosigkeit, Theurung der unentbehrlichsten Bedürfnisse, Mangel an Geld und Verdienst u. dergl. Klagen, welche gegen jene Richtung der Phantasie mächtig ankämpfen, den Contrast desto auffallender und die Spannung desto gewaltsamer, aber gewiſs nicht wohlthätig für die Gesundheit machen. Es ist zuverlässig richtig, daſs der Mensch desto gesunder seyn muſs, je ruhiger und gleichmüthiger er ist, je zufriedener er lebt, je weniger er verlangt. Und sollte dieses alles, diese Ruhe, diese immer gleiche Stimmung in der Temperatur des Gemüthes, diese Zufriedenheit mit einem min-

der günstigen Geschicke, diese Anspruchlosigkeit an glänzenden Lebensgenuſs durch das Streben unseres Zeitalters nach Ungewöhnlichem, Erhabenem, Unerreichbarem und Poetischem befördert werden? Hat nicht das letzte Decennium gerade das Gegentheil von jener zur Gesundheit nothwendigen Lebensphilosophie veroffenbaret? Eine Leidenschaftlichkeit, wie sie nie sichtbar war, eine Erbitterung eines gegen den andern, die Grausen erregte, Selbstsucht und Uebermuth auf der einen, Neid, Furcht und Ingrimm auf der andern, kühne und eben deshalb oft getäuschte Erwartungen auf allen Seiten! Nehmen wir noch dazu die Schrecknisse eines schrecklichen Krieges mit seinem unzertrennlichem Gefolge von Hunger, Kummer und Krankheiten. Wie leicht ist es zu erklären, daſs jetzt mehr als gewöhnlich heftige, gefahrvolle, asthenische Krankheiten regieren!

Ich bescheide mich zwar und es ist in der That meine eigene Ueberzeugung, daſs ich mit diesem allen immer noch nicht tief genug in die Entwickelung der eigentlichen ursächlichen Verhältnisse des epidemisch herrschenden Nervenfiebers eingedrungen bin und daſs damit nur etwas, aber nicht alles, nicht, warum Ein Ort vor dem andern, manch-

mal in stundenweiter Entfernung von einander, warum Eine Zeit vor der andern, warum Eine Gattung Menschen vor der andern, junge Männer, der epidemischen Einwirkung ausgesetzt sey, erklärt, nicht die völlige Wesenheit dieser epidemischen Krankheiten construirt werde. Das wird aber auch noch eine geraume Zeit ein Problem bleiben!

Fast scheint es, als ob zur Entstehung jeder Epidemie ein gewisser *Ansteckungsstoff* erforderlich sey, welcher in ein günstiges (äufseres) Locale übergetragen seine Wirksamkeit schnell entwickele und so lange fortsetze, bis die Menschen eine gewisse Bekanntschaft mit demselben gemacht haben, seiner so gewohnt worden sind, dafs er gar nicht mehr als fremder, schädlicher Reiz auf sie einwirket. Es mufs dann damit gleiche Bewandnifs haben, wie mit gewissen (ungesunden) Arten, sich zu nähren und zu ernähren, zu kleiden, zu wohnen u. s. w., ja sogar wie mit der Immunität der Aerzte und Krankenwärter bei ansteckenden und epidemischen Krankheiten.

Dafs der epidemische Typhus noch in etwas anderem, als in den oben berührten, allgemein schädlichen Einwirkungen seinen letzten Grund haben müsse, zeigten auch die Epidemien in meiner Gegend. Die Graf-

schaft Henneberg, S. Meiningischen Antheils, blieb vom Kriege ganz verschont, die Kaiserliche Armee berührte sie nicht, die Franzosen kamen nur bei dem bekannten Vordringen nach der Oberpfalz in einige wenige Orte und behandelten sie nicht feindlich. Der Krieg hat überhaupt nur einen unbedeutenden, wirklich kaum fühlbaren Einfluſs auf unsere Gegend gehabt. Dennoch herrschen seit 4 bis 5 Jahren bis jetzt in einem beträchtlichen Umfange Nervenfieber, als stehendes Fieber, gaben Spuren in den Städten von sich und bildeten in einigen Dörfern Epidemien. Diese trafen auch nicht gerade die ärmsten und schlechtesten Dorfschaften, bei weitem nicht bloſs die ärmeren und abgekümmertsten Einwohner. In J. wurden einige und 40 Personen davon befallen, meistens starke und wohlhabende Männer, in E. Jünglinge von dem blühendsten Alter; beide Dörfer liegen gut und sind wohlhabend; an beiden Orten starben Anfangs die meisten Menschen.

Von der groſsen Typhusepidemie, welche der Transport der gefangenen Franzosen vor mehreren Jahren aller Orten hin verbreitete, wohin sie zogen, ist das Contagiöse ganz unläugbar. Wie vielen jungen und geschickten Aerzten kostete dieser Trans-

port nicht das Leben? Auch mancher meiner lieben Freunde und Bekannten wurde damals ein Opfer seiner Pflicht und Menschenliebe, und noch weinen Eltern, Gattin oder Kinder um sie!

Fast überall wird die Epidemie durch Reisende, Bettler, Juden, Handelsleute veranlaſst. Nach J. kam das Fieber durch einen, welcher es aus dem Chursächsischen mitgebracht hatte; nach W. war es durch wandernde Juden gekommen; in andere Gegenden kam es durch Meſsleute. Ein junger Mensch kam von Berlin hieher, reiste über Wittenberg, als gerade die groſse Scharlachepidemie dort herrschte. Nur einen Tag hielt er sich daselbst auf und war lustig und guter Dinge. Er kam schon krank hieher und wurde heftig ergriffen von einem Typhus mit asthenischer Halsentzündung.

So könnte man zuverlässig mehrmals der Uebertragung dieser gefährlichen Krankheit auf die Spur kommen, wenn man sorgsamer über Gesundheit und Leben der Menschen wachte und überhaupt nicht gerade am unachtsamsten mit den wichtigsten Dingen verführe!

Aber auch in dem Gange der Verbreitung der Epidemie zeigt sich das Ansteckende dieser Fieber manchmal deutlich. In J.

bekamen in einem Hause zwei Schwestern, die Mutter, Mutterschwester, Mann und Sohn den Typhus. Eins hatte immer das andere gewartet. In W. erkrankte daran Mutter, Tochter, Magd und ein Mann, welcher oft um die ersteren war.

Endlich beweisen selbst die Polizeiverfügungen, welche man in gut eingerichteten Staaten gegen solche epidemische Fieber in Wirksamkeit setzt und wirksam findet, die Meinung, daſs öfterer ein Contagium, als ein bloſs epidemisches Miasma den Grund derselben in sich enthalte. Mögte die medizinische Polizei nur aller Orten die richtige Organisation und nöthige Energie besitzen!

Doch ich wollte ja nicht sowohl den theoretischen Theil der Nervenfieber auseinander setzen, als vielmehr einige Winke über eine Modification bei der *Cur* derselben ertheilen, da diese, wie jeder practische Arzt zugeben wird, keineswegees unter die leichten gehört. Selbst Herr *Kausch*, welcher den neuern medizinischen Prinzipien eben nicht sehr geneigt, nicht zufrieden ist, daſs man die Ausleerungsmittel jetzt so vernachlässige, welcher besonders auch sehr gegen die Benennung Nervenfieber kämpft und welchem man folglich (was die Hauptsache ist!) eine eigene und ganz andere als die

gewöhnliche Ansicht dieses Fiebers zutrauen darf, klagt, daſs jetzt öfterer Fieber vorkämen, welche man sonst selten oder nie gesehen habe, und daſs man bei denselben mit *der gewöhnlichen Methode* und *den gewöhnlichen Mitteln* nicht fortkomme.

So ging es auch bei uns! Ich für meinen Theil behandelte dies Fieber, wie es jetzt die besten Vorschriften, *Frank*, *Reil*, *Hufeland* gebieten, mit reizend stärkenden Mitteln, Baldrian, Schlangenwurzel, Arnica, Angelica, Campher, Bisam, Naphthen u. s. w. ohne daſs ich mich doch eines besondern Glückes bei dieser Behandlung hätte rühmen können. Es starben mehrere Kranke, viele erholten sich nur sehr langsam. Der Gang der Krankheit war immer derselbe und es schien mehr einem günstigen Geschicke und Zufalle, als der Kunst beizumessen zu seyn, wer gut und leicht und bald von dieser Krankheit befreiet wurde. Die Mittel, in gröſsern oder in kleineren Gaben, weitern oder engeren Zeiträumen gereicht, machten gleich unbeträchtliche Effecte und Veränderungen in den Erscheinungen der Krankheit. Wein vermehrte die Erregung auf eine so unbedeutende Weise, daſs kaum einige Minuten lang gröſsere Wärme, schnellerer Puls, merklichere Munterkeit zum Vorscheine kam.

Es starben verschiedene junge Leute mitten unter dem belebendsten Apparate. Trat die Krankheit mit spastischem Erbrechen ein, so wagte ich nicht, diese Schwäche und Angegriffenheit des Magens durch Brechmittel noch zu vermehren; ich schritt sogleich zu reizenden Arzeneimitteln. Verweilte die Krankheit länger in der Opportunität, die Kranken klagten über Mangel an Appetit, Kopfwehe, Verdrossenheit, üblen Geschmack; so gab ich zu brechen, theils um einen etwanigen Krankheitszunder im Magen zu zerstören, theils um eine gewaltsame Alteration durch den ganzen Körper zu verbreiten, theils um den Magen für unmittelbar darauf folgende Reizmittel desto empfänglicher zu machen. Ich ging dann alsbald zu der reizenden Methode über, die ich, je nachdem die vorher gegangenen schädlichen Einwirkungen und die Erscheinungen an den Verrichtungen, die Hastigkeit der Symptomen, der Lauf der Krankheit mich ansprachen, bald nach directer, bald nach indirecter, bald nach gemischter Schwäche zu modifiziren suchte.

Umsonst erwartete ich ein genügendes Gelingen meiner Heilart! Eine mühsame Reconvalescenz war immer noch der glänzendste Lohn meiner rastlosen Arbeit! Ich un-

rdrückte hie und da sogar meine Zweifel
gen eine andauernde Combination ver-
iiedenartiger oder entgegengesetzter For-
:n des Uebelbefindens und versuchte es,
n Anfange des Fiebers, wenn scheinbar
tzündliche catarrhalische Brustaffectionen,
ickner Husten mit geringem blutgestreif-
ı Auswurfe zugegen war, schwächende Mit-
, Salpeter, Salmiac, Antimonialien etc.
tgegen zu setzen. Aber ich fühlte bald,
ıſs auch damit meinen Kranken und mei-
:m Wunsche, sie schnell und sicher zu hei-
ı, nicht geholfen war.

Unmuthig gemacht über den mangelhaf-
n Erfolg des angestrengtesten Kunsteifers,
nstruirte ich mir, durch fremde und eige-
: Erfahrung gerechtfertigt, eine neue Hoff-
ıng vom *Quecksilber*. Ich erinnerte mich
ıs *Reil*, daſs er mehrere Autoritäten an-
hret, welche den Nutzen des Quecksilbers
:im Typhus bestätigen. *Chisholm* gab es
:i einem äuſserst bösartigen Fieber mit dem
efflichsten Erfolge. *Maclarty* lieſs bei ei-
er pestartigen Krankheit groſse Gaben da-
on nehmen und erfuhr an sich selbst die
·oſse Wirksamkeit desselben. Herr *Reil*
lbst, was für mich noch bedeutender war,
s die englischen Angaben, hält es für eins
:r vorzüglichsten Heilmittel bei vielen Arten

des Typhus. Herr *Vogel* empfiehlt es bei Faulfiebern, wo es eines gewissen Reizes, einer Erweckung bedarf. Herr *Kreysig* hatte erst neulichst und wirklich während des Laufes der Epidemie so treffliche Erfahrungen darüber bekannt gemacht. Ich selbst hatte es vordem in ähnlichen Krankheiten (*s. pract. Mat. medica*, 2ter Th. Erfurt 1800. S. 28. ff.) mit Nutzen gegeben. Ich ergriff mit Sehnsucht das Quecksilber in diesem bösartigen Fieber und meine Wahl wurde zu meiner gröfsten Freude mehrmals mit dem besten Erfolge gekrönt!

*S.* ein Mann 46 Jahre alt, reizbarer und kraftvoller Constitution, guten Essens und Trinkens, auch vieler Bewegung gewohnt, fuhr über Land nach Heu, arbeitete beim Aufladen heftig, aus Furcht beregnet zu werden, ärgerte sich dabei stark, afs nichts, kam im Regen nach Hause und fror fiebrisch. Er war den andern Tag krank, bekam von seinem Arzte ein abführendes Brechmittel, weiterhin, als die Krankheit die Gestalt eines Typhus annahm, die Reichischen Fiebermittel, dann Decocte von Arnica mit Hoffmannschem Liquor, bittere Arzeneien. Als unter dem Gebrauche dieser Mittel 9 Tage ohne Besserung verlaufen waren, ward ich mit zu Rathe gezogen. Der Kranke lag im Bette,

rauchte Tabak und trank Bier, er sah sehr roth im Gesichte aus, die Augen lagen tief zurück, waren wäſsricht glänzend und matt, die Zunge rein und feucht, der Urin fast natürlich, er schlief wenig, unruhig, mit Phantasien, schwitzte ganz entsetzlich, so daſs alle 2 — 3 Stunden mit der Wäsche muſste gewechselt werden, war nicht im Stande sich aufrecht zu halten, der Puls schlug 38, 40, 42 volle Schläge in einer Minute, er war auf einmal sehr mager geworden. Bewundernswürdig war diese Hemmung im Pulse, das gränzenlose Schwitzen, was der Krankheit eine Aehnlichkeit mit dem englischen Schweiſse gab, und das Nichtvermögen, sich aufrecht zu halten, während er liegend alles verrichten und gar nichts klagen konnte. So wie er in die Höhe kam, ward er schwach, kalt und ohnmächtig, wollte sich erbrechen und erbrach sich mitunter wirklich. Auffallend war auch die Besonnenheit, welche der Kranke bei diesem Schwächegrad ganz ungestört besaſs, obschon sein Gehirn nach den vorwaltenden Symptomen unzweifelhaft affizirt seyn muſste.

Man wurde eins, Säuren mit China in reichlichen Gaben fortzureichen, dazwischen Bisam zu geben, den Kopf mit einer Kräuterhaube zu bedecken, auf das Rückgrat die

balsamische Tinctur des Herrn *Markus* einzureiben, Senfpflaster an die Waden zu legen, Klystiere mit Baldrian und Campher zu geben.

11ter Tag. Alles war und blieb so, wie vorher, nur der Appetit und die Munterkeit sanken mehr, die Schlaflosigkeit und das Phantasiren im Schlafe nahm zu, es kamen auch liegend Beängstigungen und Ohnmachten. Ich war geneigt, eine Art von indirecter Schwäche anzunehmen und schlug vor, grofse Gaben Laudanum und Campher mit Aether, abwechselnd mit einem starken Chinadecoct zu geben. Man konnte freilich von diesen Mitteln fürchten, dafs sie den profusen Schweifs nicht abwenden, vielleicht eher noch befördern mögten. Indessen hatte man das von allen flüchtigen Mitteln zu befürchten und permanente, z. E. Säuren, China, Quassie etc. hatte man die ganze Zeit über ohne den mindesten Nutzen gegeben. Der Kranke bekam also 25 Tropfen Laudanum, die zweite Stunde darauf einen Löffel voll von folgender Mischung, nach derselben 20 Tropfen Laudanum u. s. f.

℞ *Aether. vitrioli. dr. sesqui.*
*Camphorae. dr. sem.*
*Syrupi aurant. unc. sem.*
*Aquae Cinamom. unc. sesqui. M.*

So

So war bis Abends eine Quente Laudanum verbraucht, ohne daſs ruhiger, erquickender Schlaf, oder merkbare Erleichterung erfolgt war. Er hatte ein wenig dumm geschlummert, sehr geschwitzt, war muthloser und mürrischer, als vorher.

13ter Tag. Da alles noch beim Alten, weiſser Friesel ohne Erleichterung des übrigen Zustandes herausgekommen, der Puls noch eben so langsam, obschon kleiner, der Schweiſs noch eben so reichlich, obgleich meistens kalt, die Haut kalt wie Marmor, und durchaus nichts auf dem gewöhnlichen Wege zu hoffen war; schlug ich warme aromatische Bäder, nach *Harcke* (in *Horns* Archiv) oder Laugenbäder, als allgemeine und örtliche Erregungsmittel vor. Aber Friesel, Schweiſs, Schwäche und Bäder schienen dem Kranken in so unbegreiflichem und widrigem Verhältnisse zusammen zu stehen, daſs er durchaus nicht dazu willigte. Nun bekam der Kranke Quecksilber. Er nahm alle 3 Stunden 5 Gran Calomel mit Zucker.

14ter Tag. Ungewöhnlich war unter den am vorigen Tage genommenen 25 Gran Quecksilber die Empfindung des Kranken gewesen. Eine solche Unruhe in seinem ganzen Körper hatte er die ganze Krankheit hindurch noch nicht empfunden. Er war ängst-

Stunde eine Art von Riverischer Mixtur aus *Sal. C. C.* mit Citronsaft, Zimmtwasser und Laudanum. Auf den Magen wurde die balsamische Einreibung aus höchst rectificirtem Weingeiste, Aether und Laudanum angewandt, Kissen aus aromatischen Kräutern aufgeschlagen, Senf auf die Waden gelegt. Zum Getränke bekam sie Selterwasser mit Wein.

Die Zufälle minderten sich nicht, das Würgen und Brechen dauerte fort, sie lag mit halb geschlossenen Augen ruhig, bis sie sich bewegte, dann kamen die Schwächen, das Erbrechen, die Kälte u. s. w.

Nach Verbrauch der ersten Arzeneien bekam sie die eine Stunde Zimmtwasser mit Naphtha, die zweite die *Sellische Mixtura alexipharmaca secunda* aus *Liquor C. C. succ. Spir. camphorat.* u. s. w. Die Peripherie wurde darauf nicht wärmer, die Haut nicht offener, der Kopf düster, dunkelroth, das Gehör schwer, die Zunge trocken, die Augen schläfrig und von Blut aufgetrieben, die Schwäche sehr grofs. Der Puls war bald etwas langsamer und härtlicht, bald geschwinder und zitternd; der Urin dünn, blafsgelb, mit einer leichten Wolke.

Sie bekam abwechselnd ein weinichtes Decoct von Schlangenwurzel mit Vitrioläther

und Campher, flüchtige Einreibungen aus Aether und Campher auf Leib und Rückgrat, Klystiere von Baldrian, Cantharidentinctur in die Fuſssohlen, Blasenpflaster bis zur Röthung.

Der Zustand dauerte sich immer gleich fort. Sie verlor das Bewuſstseyn immer mehr, die Zunge ward schmutziger, trockner, schwarz, sie fing an sich aufzuliegen, zu entblöſsen, unwillkührlich zu harnen und ich erkannte deutlich den alten Gang des Fiebers, welcher sich durch nichts stören lassen wollte.

Als auch der 13te Tag ohne alle gute Entscheidung vorüber gegangen war, nahm ich meine Zuflucht zum Quecksilber, gab vom Calomel alle 2 Stunden 2 Gran, und zwischendurch ein Chinadecoct, letzteres mehr, um nicht den Schein zu haben, bei steigender Gefahr minder thätig gewesen zu seyn, als daſs ich in der That davon viel erwartet haben sollte.

14ter Tag. Sie hatte 10 Gran Calomel genommen, nach dreitägiger Verstopfung auch bei gegebenen Klystieren einmal sehr reichliche Oeffnung und etwas Schweiſs bekommen. Der Puls schlug gestern 136 mal, heute 120.

15ter Tag. Ich erhöhte die Gabe Quecksilber bis auf 4 Gran alle 2 Stunden. Es

erfolgten darauf gegen Abend drei stinkende (mehr als man gewöhnlich beim Quecksilber findet) grünlicht schleimichte, dem Froschlaich ähnliche Stühle, flüchtige, riechende Schweifse, die Kranke blickte zum erstenmale nach mehreren Tagen wieder mit Heiterkeit und Bewufstseyn herum, schien Interesse an ihren Umgebungen zu nehmen. Der Puls schlug noch 120, aber etwas voller und gleichmäfsiger.

Um kurz zu seyn, will ich nur die Hauptmomente angeben, welche sich während des Gebrauchs des Quecksilbers zeigten. Fräulein *v. M.* bekam täglich mehrmals breiartige, stinkende, mifsfarbene Oeffnungen, dünstete stark aus, der Puls ward immer langsamer, gröfser, regelmäfsiger, der Kopf freier; sie besserte sich auffallend schnell und behielt nur noch die oft bemerkbare Taubheit und den brandigen Abscefs am Hintern.

Sie bekam 105 *Gran Calomel* und diefs griff ihre Zähne in steigendem Grade an, je gewisser ihre Besserung sich zeigte. Vollkommenen Speichelflufs bekam sie nicht.

Aehnlich diesen beiden Kranken habe ich nachher noch mehrere glücklich mit Quecksilber behandelt, unter welchen ein Emigrirter denselben langsamen, dabei noch aussetzenden Puls hatte, wie der obige Kranke,

aber keine Schweifse. Sein Aussehen war ganz gelblich, er afs schlechthin nichts, klagte aber nicht über üblen Geschmack, kein Magendrücken, hatte keine belegte Zunge. Er bekam dennoch ein Vomitiv, ohne Galle zu brechen. Nachher gab man ihm (wie es jetzt, besonders unter Landchirurgen, gewöhnlich ist) Säuren, weiterhin Decocte von Senega, Baldrian etc. mit Bisam und Campher. Demohnerachtet stand die Krankheit bis zum 12ten Tage unverrückt. Nun schritt ich zum Queckeilber. Ich gab alle 3 Stunden 5 Gran. Die Wirkungen waren wieder wie immer, Schweifs mit trübem Urine und mehrmalige Oeffnungen mit Abgang zäher, stinkender Darmunreinigkeiten.

Es sind freilich auch Leute gestorben, welche dieses Mittel von mir bekommen haben; unter andern starb ein junger Mensch von 28 Jahren an diesem Fieber, welcher 105 Gran, auch zu 5 Gran zur Gabe, von mir bekommen hatte. Das Quecksilber bewirkte trüben Urin, leichte Schweifse, auch einige Oeffnungen, Erscheinungen, welche mir zu seiner Rettung Hoffnung machten; aber schnell verschwanden sie wieder, der Urin ward wieder hell, die Haut trocken, der Stuhl verstopft, die Raserei nahm zu und der Kranke starb phrenitisch.

Ich bin, bei allen meinen Beobachtungen, auch noch nicht im Stande, genau die concreten Fälle zu detailliren, wann und wo das Quecksilber am gewissesten Nutzen leiste. Aus andern Erfahrungen habe ich das Resultat zu ziehen gesucht, daſs (*pract. Mat. med.* S. 17.) es besonders bei dem Laufe zur indirecten Schwäche von Nutzen sey.

Unläugbar wirken manche Typhusarten (und ich glaube, die gefährlichsten am öftersten) in ihrer Ansteckung durch indirecte Schwächung. Die Hastigkeit in den Symptomen, der schnelle Verlauf, das Gemisch sthenischer und asthenischer Zufälle z. E. voller, heftiger Puls, groſse Neigung zu Schweissen, heftiges Rasen u. s. w. scheinen diese Meinung zu bestätigen. Ich glaubte, bei dem ersten Kranken, eine vorwaltende Neigung zu dieser Art von Schwäche annehmen zu können.

Mehrere Typhus wirken aber auch durch directe Schwächung auf den Körper ein; alles ist alsdann abgespannt, matt, der Kranke äuſserst niedergeschlagen, erschöpft, still, delirirend, kalt, blaſs, der Puls klein und geschwinde, der Urin blaſs und dünn, der Gang der Krankheit langsam, die Entscheidungen zögernd und unkräftig, Erscheinungen, welche man bei der Krankheit des Fräul. *v. M.* wahrnahm.

*Brown* nimmt endlich noch eine Combination beider Arten von Schwäche an, und scheint diesen Fall für den frequentesten zu halten (*Elem. med.* §. 680.). Ich will mich nicht in die Tiefe der Speculation verlieren und untersuchen, ob und in wie weit diese Verbindung zweier fast entgegen gesetzten Zustände vor der Vernunft gerechtfertiget werden könne. Setzt man aber fest, daſs Uebermaaſs im Trinken spirituöser Getränke indirect, Hunger und Kummer direct schwächen, so wird man diesen, *in abstracto* schwer zu erklärenden Fall, *in concreto* bei jeder eintretenden Epidemie oft zu behandeln bekommen.

Läſst man diese Combination beider Schwächen, auf die oder jene Weise, statt finden, so müſste das Quecksilber besonders passend für dieselbe seyn, wenn diejenige Ansicht die richtige ist, welche ich von den Wirkungen des Quecksilbers an dem benannten Orte aufgestellt habe.

Ich überlasse es bessern Einsichten, über die eigentliche Art, wie das Quecksilber beim Typhus wirke, zu urtheilen. Ich empfehle es aber allen practischen Aerzten auf das angelegentlichste zu wiederholten Versuchen. Sie werden finden, daſs sie an demselben ein groſses Mittel erhalten.

# V.

## Behandlung

eines

eingeklemmten und am 5ten Tage nach der Einklemmung

## operirten Bruch

wobei

nach der Operation die Gefahr der Zufälle, besonders der Darmentzündung zur äufsersten Heftigkeit stieg und doch glücklich geheilt wurde.

Ein

pathologisch - therapeutischer Beleg,

auch in zweifelhaften Fällen das Extrem eines gegründeten Rettungsmittels nicht unversucht zu lassen.

Von

F. W. Horn,

Med. et Chir. Dr.

---

*Moses Erlanger* *), ein Wezlarer Handels-

*) Vorstehende Darstellung hebe ich aus den Bemerkungen des Herrn Hofrath *Wendelstadt* (welcher als

ann von 57 Jahren, mittlerer Statur, an rapatzen gewöhnt, und durch sie abgehär-t, litte seit mehr als 20 Jahren periodisch . Krämpfen im Unterleib und Leibesver-›pfung, war linkerseits mit einem Scro-bruch gegen 15 Jahren behaftet, welchen durch ein schlecht aptirtes Bruchband rückzuhalten suchte.

Bei einer Geschäftsreise von Wetzlar ch Dillenburg und einem Nothdurftsge-hle drang der Bruch vor, und der Kranke eil dergleichen Personen durch Nothwen-gkeit und Zeitlänge zu einer gewissen taxi-hen Fertigkeit gelangen) entfernte durch ckenlage und den Gebrauch seiner Fin-r den vorgedrungenen Bruch jetzt glück-h; setzte folgenden Tages, den 27. Oct. J., seine Geschäftsreise von Dillenburg ch Breidenstein (welcher Ort 6 Stunden n ersterem, 1 Stunde von Caasphen und en so weit von Biedenkopf gelegen ist) rt.

Hier empfand er abermals und da er it Abladung eines Waaren-Ballen beschäf-gt war, seinen Bruch, und jetzt heftiger als rher ausgetreten. Er war förmlich ein-

gewöhnlicher Arzt des Kranken ihn besser als ich kannte, und wie der Erfolg lehren wird, ihn gemeinschaftlich mit mir behandelte) aus.

Noch selben Abend spät langte Herr Hofrath *Wendelstadt* mit Herrn Chirurgus *Imgardt* und des Kranken Weibe aus Wetzlar zu Breidenstein an; da ich aber eine Stunde entfernt, so war erst am folgenden Morgen Consultation, und das Resultat derselben ging auf die Operation, als dem bestimmtesten aller Rettungsmittel aus. Wir trugen unsere Absicht dem Kranken vor, da derselbe aber mit seinem Weibe, zweien Söhnen, und mit 10 — 12 andern dienstleistenden Israeliten umgeben war, so hatten wir eine förmliche Oppositionspartbei uns entgegen, wodurch der nochmalige Antrag zur Operation bald verworfen bald angenommen wurde. Unter ewigen hin und her Betrachtungen, wollen und nicht wollen, wurde es Mittag und Herr Hofrath *Wendelstadt* wollte abreisen, als die Gegenparthei nachgab und zum Schnitte einwilligte.

Mein Herr College heftete immer einen festern Blick auf die Operation als ich, da ich *a priori et posteriori* wenig tröstliches prognosticirte, mithin ihr heute mit weniger Zuverlässigkeit als am vorigen Tage huldigte.

Sie wurde, da nun meistens alle Vorurtheile und die Opponenten besiegt waren, gröſstentheils von meinem schätzbaren Herrn Collegen mit ausgezeichneter *Fertigkeit* und *chirur-*

*chirurgischer Bestimmtheit* verrichtet, und erinnere nur davon, dafs sie (durch getrennte Aestelungen der äufsern Schampulsader, die das Messer traf und unterbunden werden mufsten, desgleichen durch ein condensirtes Zellgewebe, welches den äufserst gespannten Bruchsack umgab und auf der Mitte desselben eine Strictur formirte, welches alles zur vollkommenen Entblöfsung des Bruchsacks entfernt werden mufste) gegen unseren Vorsatz und Verabredung verzögert wurde.

*Bei Eröffnung des Bruchsacks entflofs vieles schwarzbräunliches Liquidum, und die vor uns liegende Eingeweide stellten ein durchaus schwarzblaues unförmliches Knauel dar, welches zuerst mein Herr College und mit mir die beiden Chirurgen Imgardt und Duttill für eine beträchtliche Darmportion eines dünnen Gedärms erkannten.*

Nach hinlänglich eröffnetem Bruchsacke versuchte Herr Hofrath *Wendelstadt* diesen wegen seiner Mifsfarbigkeit und Unförmlichkeit abschreckenden Darmknäuel, ohne Erweiterung des Bauchringes zurück zu schieben, allein es war unmöglich. Wir untersuchten nun den Bauchring, fanden keine Pulsation einer benachbarten *epigastrica*, erweiterten

ihn hinlänglich und schoben das fa
kenntliche Knauel zurück.

Die Operation war nun (ich wied
es nochmal) mit Fertigkeit, Vorsich
Bestimmtheit vollendet. Der aufgetr
Unterleib, dessen Organe von dem
Tage der unbezwinglichen und heftige
klemmung sämmtlich litten, durch ei
mehr desorganisirtes Contentum bere
dessen gefürchtete Folgen jeden frohe
blick zur Zukunft auf immer versche
leiteten uns sämmtlich zur tödtliche
gnose.

Dem Kranken (der die Operati
Staunen erregender Geduld und Gelas
ertrug) wurden einige erweichende Kl
die etliche wiewohl nie starke, flüssi
gänge veranlaſsten, beigebracht, sein Z
wurde aber nicht beſser, vielmehr da
*Fieber*, *Durst*, *Erbrechen*, *Schlucke*
*teroism* u. s. w. fort, wurden sogar
tern Ausleerungen, der innerlich und
lich gebrauchten zweckmäſsigsten Mit
geachtet jede Stunde heftiger, und e
ten am 4ten Tage nach der Operatio
che Heftigkeit und Gewalt, daſs alle
sende und selbst der Operirte unte
fürchterlichsten Leiden desselben de
wissen Tode entgegen sahen.

Aeufserster Grad des *entzündlichen Meteorism*, *Beängstigungen*, *Brennen* in den *Präcordien*, *unablässiges Schlucken*, *heftiges anhaltendes Erbrechen*, nunmehrige *Verstopfung*, *unauslöschlicher Durst*, der ihn binnen etlichen Stunden einige Maafs Getränke meistens Mandelmilch zu nehmen nöthigte, raubten ihm die Kräfte, *der Puls sank, würde klein, geschwind und intermittirte. Das Gesicht war eingefallen, die Zunge schwarz-gelblich belegt.*

Er sah einem Sterbenden ähnlich.

Häufige erweichende kühlende Klystiere verschaften keine Oeffnung, so wie alle andere Mittel keine Linderung.

Der höchste Grad der Darmentzündung war unverkennbar. Er röchelte mir Nachmittags 3 Uhr die Worte zu:

„dafs er sein nahes Ende bald wünsche und
„keine Arzeneien weiter nehmen wolle.“

Kein Zureden, kein Bitten vermogte auf den Kranken zu wirken. Das Verbinden der Wunde liefs er sogar an diesem vor ihn schauerlichen Tage nicht zu, nur labte sich der Unglückliche an Getränke und meistens an *Mandelmilch*.

Er trank sie am *liebsten*, sie bekam ihm *am besten* und *brach solche nicht so bald als andere Getränke weg.*

Da der Kranke durch unerbittliches Widerstreben Arzt und Wundarzt erübrigte, so reisete ich mit Herrn Hofchirurgus *Dutil* vom Krankenbette zurück, und erwartete jede Stunde die Ankündigung seines Endes; aber kaum waren wir zurück, als ein Eilbote meine Gegenwart foderte.

Freiwillige häufige Entleerungen durch den After hatten Abends 7 Uhr desselben Tages der ganzen vor wenigen Stunden noch so traurigen Scene eine andere Richtung gegeben.

Er reichte mir beim Eintritte ins Zimmer sanft lächelnd die Hand. *Schlucken*, *Erbrechen*, *Durst* und der gespannte Unterleib waren ausserordentlich vermindert, schon konnte der Kranke auf beiden Seiten liegen, da er in der Grösse der Gefahr nur sitzend erhalten werden musste.

Die Wunde, welche sich bald nach der Operation entzündete und stets schwärzliche übelriechende Jauche von sich gab, wurde verbunden. Sie erschien jetzt an einigen Stellen *schwarz*, und ihr entfloss eine *russschwarze*, das ganze Zimmer mit *leichenähnlichem Geruche* erfüllende, *Jauche*, ungeachtet ich schon den Tag nach der Operation und so fort alle Tage Unterleib und Wunde mit Campher, Essig bähen liess.

Der Kranke war zwar nun um vieles er-
leichtert, aber äufserst entkräftet; jene ihn
am Grabe so nahe geführte, gefährliche
ufälle noch nicht ganz besiegt, und schon
gte sich ein neues gefährliches Symptom,
s *convulsivisches Asthma*, dessen An-
le nicht allein sehr kurz (1, 2 — 3 Minu-
n lang) auf einander folgten, sondern auch
ch einigen Anfällen zur Erstickens-Hef-
keit gelangten.

Ich gab *Moschus* mit *Brechwurz*, *Zink-
umen* und etwas *Mohnsaft*, legte ein Senf-
aster über den Unterleib und Brust, her-
ch ein Blasenpflaster blos auf die Brust,
s den Unterleib mit Camphergeist bähen
d über die Fufssohlen einen starken *Senf-
rud* schlagen. Die Anfälle des Asthma's
rden gelinder, kamen seltener, und lie-
n am folgenden Tage fast gänzlich nach.

Ich theilte jetzt die Ereignisse des Kran-
n meinem Herrn Collegen zum erstenmale
ch Wetzlar mit, und erhielt darauf fol-
ndes tröstliches Schreiben.

„Ich gestehe Ihnen, dafs ich der heute
ber unsern Kranken erhaltenen Nachricht
it Verlangen entgegen gesehen habe. So-
ohl aus Theilnahme für den Kranken, als
uch aus wahrer Liebe für die Kunst, freue
ch mich bei jeder guten Post aus Breiden-

„stein. Ich stimme mit Ihnen durchaus über-
„ein, wann Sie behaupten, der Operirte sey
„über alle diejenigen Gefahren hinaus, wel-
„che als unmittelbare Folgen der Operation
„und der kaum gehobenen Einklemmung
„betrachtet werden können. Dahin rechne
„ich den gröſsten Feind, nämlich Darment-
„zündung oder gar Brand und Intussuscep-
„tion des zurückgeschobenen Darms, und
„dessen Umschlingung oder Umwickelung
„um seine eigene Axe. Er hat kein Fieber,
„keinen Meteorism, hat alltägliche Stühle.
„Sein Durst, sein Schlaf, sein Appetit, sind
„Ihrem Berichte gemäſs, so wie sie unter ob-
„waltenden Umständen nur immer seyn kön-
„nen, und wie man sie von einem Halbge-
„sunden erwarten darf, welcher mit Todes-
„angst gerungen, mit einem fürchterlichen
„Uebel gekämpft und unter dem Messer ge-
„schmachtet hat, welches freilich zu seiner
„gröſsten Schonung geführt, aber doch im-
„mer auf ihn angewendet wurde. Nun aber,
„glaube ich, können auch Schlucken, Ohn-
„machten, Asthma nebst Beängstigung u. d. m.
„nicht ausbleiben."

„Sie ersehen (fährt er fort) aus beilie-
„gendem summarischen von einem hiesigen
„Chirurgen geführten Tagebuche, über
„geretteten Kranken, dessen Geschichte

Ihnen mündlich mitgetheilt habe, dafs auch er, als die endliche Reposition erfolgt war, an *Asthma* sehr gelitten, den nämlichen Zufall sah ich mehrmal nach Operationen, und er gab sich gewöhnlich auf *Moschus*, der aber in etwas gröſserer Dose gereicht werden muſs. Als krampfstillende Arzenei sowohl, als auch ein dem Brand begegnendes Mittel werden Sie ihn gewiſs [illegible] sehr schätzen als ich. Von seiner die Nerven beruhigenden Kraft verspreche ich mir recht viel gutes."

So wie sich nun die Anfälle des Asthma's verminderten, fing auch die Wunde gehörig zu eitern an, und verlor mit der natürlichen Eiterung allen üblen Geruch. Der Kranke *aſs* mit ziemlichem Appetite, sein Leib war täglich und ohne sonstige Beihülfe *offen*, der Unterleib war natürlich — nicht mehr aufgetrieben.

Den 9ten November, 6 Tage nach den ersten so gefahrvollen Anfällen des Asthma's, litt er wieder an *Schlucken* und *Engbrüstigkeit*, und wiewohl solche Zufälle mit den vorigen in Ansehung der Heftigkeit in keinem Vergleiche standen, so muſste ich dennoch abermals zum *Moschus* (von dem jetzt Herr Hofrath *Wendelstadt* einige Dosen aus Wetzlar, im Falle solcher bei uns nicht in

Güte zu haben sey, geschickt hatte) Zuflucht suchen. Daneben gab ich einen Abend von *Radix Valerianae* und *Serpentariae*, dem ich Campher zusetzte.

Durch diese Mittel wurde das Asthma- und der Schlucken (welcher bisher und bei allen Anfällen der Engbrüstigkeit ein treuer Gefährte war und nur, wann das Schlucken sehr convulsivisch und heftig war, Brechen erregte) ungemein gelindert und legte sich gegen den 12ten November hin gänzlich.

Die Wunde fing an zu heilen, der Kranke aſs immer mit Appetit, dem er aber gegen meine Weisung oft zu sehr fröhnte, und sich dadurch eben so oft Indigestionen, Coliken und Erbrechen zuzog, welche Zufälle ihn, den einen durch vielerlei Krankheiten und Gefährlichkeiten erschütterten, an Kräften schwachen Genesenen, um so weiter wieder zurücksetzten, als er sich auch in der Folge völlig hergestellt, durch unbezwingliche Diätfehler noch in Wetzlar umbrachte.

Selbst Herr Hofrath *Wendelstadt* schien von solchen sich so oft zugezogenen Diätfehlern alles zu fürchten, sagte mir deswegen in einem Schreiben vom 11ten December:

„Legen Sie doch dem Reconvalescenten
„es recht ans Herz, daſs er sich in der Diät

„in Acht nehme, indem eine Indigestion leicht
„den übelsten Ausgang nehmen könnte.“

„Noch eine Bitte habe ich zu Ihnen,
„lieber Freund! Richten Sie es doch so ein,
„dafs *Erlanger* früher herüber gebracht wird,
„als starke Kälte eintritt, denn diese mögte
„ihm, weil er *immer Coliken* ausgesetzt ge-
„wesen, übel bekommen.“

Wiewohl nun der Kranke in einem ed-
len Hause aufgenommen, daselbst mit al-
ler nöthigen Unterstützung und ausgezeich-
neter Herzensgüte ganz unentgeltlich be-
handelt wurde, so schien ihm doch der län-
gere Aufenthalt in demselben und der da-
durch veranlafste Aufwand fühlbar zu seyn;
suchte solchen deswegen durch allerlei er-
künstelte Nahrung und einer dadurch be-
absichteten Restauration seiner Kräfte ab-
zukürzen, zog sich aber dadurch oft wie-
derholte Indigestionen und Coliken zu,
der die Natur fast eben so oft durch frei-
williges Erbrechen begegnete; nur am 6ten
December, wo er die durch Diätsünde ver-
anlafste Colluvies noch mit saurem Biere
würzte, war ich 6 Gran Brechwurz zu geben
genöthigt, da jetzt die Natur Anhäufung im
Unterleibe und Colik zu besiegen schien.
Leicht und mit ungemeiner Erleichterung sei-
nes Zustandes leerte er gegen 5 bis 6 mal

eine erstaunliche Menge verdorbener gährender Stoffe aus und befand sich nun, da er eine bessere Diät-Observanz versprach und ich ihn bittere Mittel nehmen liefs, die Schwäche abgerechnet, wohl.

Durch Erfahrung belehrt, wurde er vorsichtiger in der Lebensart, nahm an Kräften zu und konnte schon die meiste Zeit ausser Bette seyn.

Die Wunde war meistens und bis auf einen geringen Punct vernarbt, aber neben derselben äufserte sich eine die Form und Gröfse einer Wallnufs haltende Erhabenheit, welche dem Fingerdrucke ganz entwich und nicht sobald wieder hervor trat. Diese Erhabenheit liefs ich auch Herrn Hofchirurgus *Duttill* untersuchen, welcher ein gleiches zu bemerken äufserte.

Ich hielt diese Geschwulst für einen neuen Vortritt, wozu mich überdem das öftere und oft heftige freiwillige Erbrechen des Kranken noch mehr berechtigte und legte ihm ein zur Vorsicht und auf die Abreise nach Wetzlar schon verfertigtes Bruchband an.

Die Anwendung eines solchen Bandes schien mir um so nöthiger, da der Kranke bergigte Gegenden und schlimme Wege zu passiren, im ganzen eine Reise von 13 Stun-

den zurück zu legen hatte, die er dann auch völlig hergestellt antrat.

Aus nachfolgendem Berichte, den ich durch die Güte meines Herrn Collegen erhielt, ergiebt sich, daſs der Wiedergenesene glücklich in Wetzlar bei den Seinigen angekommen, aber nach 14 Tagen seiner Ankunft und 7 Wochen nach der Operation, durch abermalige Diätfehler an Colik seinen Geist aufgeben muſste.

„Den 10ten December (sagt Herr Hof„rath *Wendelstadt*) kam der Kranke gesund „und wohl hier in Wetzlar an und bedurfte „keine Arzenei. Ich untersuchte die ver„narbte Stelle, der Bauchring war geschlos„sen, das schlaffe und ausgedehnte Zellge„webe zur Seite des Schnitts bildete einen „Hügel, der für einen neuen Vorfall von „meinem Herrn Collegen gehalten worden „war, doch lieſs ich das Bruchband fort an„legen.“

„Die übermäſsige Freude seiner Familie „muthete ihm zu, mehr zu essen, als ihm „zuträglich war — er verdarb sich also an „rohem Meerrettig und Kartoffelbrei, 6 Tage „nach seinem Hierseyn, den Magen wieder. „Nach einem anhaltenden Erbrechen, wel„ches aber ganz freiwilliges Werk der Na„tur gewesen, sammlete er sich wieder und

„ging nun jeden Tag sowohl in als vor der „Stadt spatzieren, war ganz gesund, aſs aber „nicht immer ganz mit Appetit.“

„Sein Bruchband hätte er weggelassen, „weil es ihm die Haut über der Narbe ex„coriirt hatte. Am 22sten December ging er „Morgens spatzieren, aſs dann zu Mittag, „legte sich seiner Gewohnheit gemäſs allein „im Zimmer auf sein Bett und schlief. Um „4 Uhr Nachmittags erwachte er und schrie „so fürchterlich, daſs ihn die Nachbarn hör„ten, sie stürzten herbei; er hatte Colik. „Nun kam ich, untersuchte wieder die ver„narbte Stelle, fand aber alles nach Wunsch, „er brach sich heftig, auch bei diesen An„strengungen erfolgte kein Vortritt. Die „Colik wurde mit jedem Moment heftiger, „das Erbrechen, wobei eine unglaubliche „Menge unverdauter Speisen ausgeleert wur„de, hielt an. Um 10 Uhr war seine Zunge „schwarz, das, was er ausbrach, war Choco„ladefarbig, die äuſsern Theile waren eis„kalt, und um Mitternacht verschied er am „Brande.“

„Die Section würde sehr interessante „Resultate geliefert haben, allein ich trug „nicht darauf an, weil Juden sie nie zuge„ben, und die Leiche auch zu früh der Erde „übergeben wurde.“

So tragisch endete also unser Wiedergenesener aus blofsen Diätsmifsverhältnissen sein Leben, da er weder hieselbst durch meine, noch in Wetzlar durch meines Herrn Collegen Abmahnungen davon zurückzuführen war.

Diätsünde ist die hinlänglich bekannte — die gefahrvolle Klippe, an der schon so mancher vollendeter Heilplan scheiterte und die so oft ein dringendes Bedürfnifs wird, dafs der Arzt mit seinem Kranken in zutraulicher Spannung umgehen mufs.

*Die innerhalb der Bauchhöle vorgegangene Restitution des blauschwarzen Darmknauels;*

*Der höchste Grad der Darmentzündung nach der Operation, die durch freiwillige Diarrhoe gemindert wurde;*

*Das gefährliche Asthma;*

*Die während des äufsersten Grades der Darmentzündung häufig und binnen einigen Stunden zu ganzen Maafsen genossene Mandelmilch, da der Kranke aufser derselben und etwas weniger Limonade binnen 12 — 15 Stunden zu gar keinem Arzeneigebrauche zu bewegen war;* bewogen mich diesen Fall auf literarischem Wege mitzutheilen. Um so mehr, wenn man so viele Fälle von Bruchoperationen liest — auch sie

wirklich vor Augen liegend überblickt, weder Blutung, nooh Darmumwickelung, n Intussusception der Därme vorfiel, noch Därme mißfarbig oder sonstige besond auffallende Umstände zugegen waren, u doch der Ausgang tödtlich wurde, so wi dieser unser Fall dem beobachtenden Au nicht so leicht entgleiten.

---

# VI.

## Annalen
## des Krankenhauses der Charité,
### mitgetheilt
### von den beiden Aerzten des Hauses
### Hufeland und Fritze,
### K. Preuſs. Geheimenräthen.

---

Wir machen hiermit den Anfang merkwürdige medizinische Erscheinungen, Beobachtungen und Versuche mitzutheilen, die in dieser Heilungsanstalt vorgefallen sind. — Die Menge der Kranken giebt dazu reichlichen Stoff, aber eben die Menge verhinderte ehedem oft die genaue Aufzeichnung des Beobachteten. — Seitdem aber die Zahl der Subchirurgen vermehrt worden, und die Journale genauer geführt werden können, sind wir im Stande, auch von dieser Seite

dem Publicum befriedigendere Resultate
liefern.

Jede große Krankenanstalt muſs nich
der Heilung der Kranken auch noch de
wichtigen Zweck haben, das Beste der Ku
zu fördern, sie sowohl wissenschaftlich a
technisch zu vervollkommen und ihre Gre
zen zu erweitern; denn nur durch Beobac
tung und Vergleichung vieler Fälle ka
eine Menge Gegenstände der Krankheit
kenntniſs, Entstehung und Behandlung a
Reine gebracht, die Wahrheit neuer Hyp
thesen und Mittel beurtheilt, und *wahre E*
*fahrung*, die einzige Quelle *wahrer Hei*
*kunst*, begründet werden.

---

1.

## *Heilung eines Lungengeschwürs mit äu*
## *ſserer Oeffnung.*

*Christian Friedrich Platt*, ein Brauer,
Jahr alt, wurde den 8. Januar 1801 im Kra
kenhause aufgenommen. Er hatte das Ja
vorher eine Pleuropneumonie in demselb
überstanden, wovon er zwar geheilt wur
aber einen trocknen Husten und einen Dru
in

in der Brust zurückbehielt. — Im Sommer hatte er einen zweiten Anfall dieser Krankheit gehabt, und im Herbste bekam er den dritten, bei welchem sich gegen das Ende eine entzündliche Geschwulst in der Gegend der 6ten und 7ten Rippe linkerseits bildete, welche durch Umschläge erweicht und geöffnet wurde. Diese Oeffnung hatte von der Zeit an bis jetzt fortgefahren Eiter zu geben, es hatte sich Husten mit Auswurf, schleichendes Fieber und Abmagerung eingestellt, und so kam er zu uns. Er war äuſserst abgezehrt, hatte einen beträchtlichen Grad des hectischen Fiebers, Nachtschweiſse und hustete Eiter. Zum Beweise, daſs der Eiterausfluſs mit der Lunge in Verbindung stand, diente, daſs bei tiefen Athmen und Husten Luft sich in die Wunde drängte, und daſs der Eiterausfluſs mit dem Eiterauswurfe im umgekehrten Verhältnisse stand. Die Oeffnung der Brustwunde war sehr klein, und der Eiter floſs sehr sparsam mit Beängstigung des Kranken aus. Den 15ten muſste dahero die Oeffnung erweitert werden, wonach sich der Kranke um vieles erleichtert fand. Die Oeffnung wurde jetzt äuſserlich mit dem *Unguent. basilici* verbunden, innerlich erhielt er wegen seiner Kraftlosigkeit und zehrenden Fiebers ein *Chi-*

*nadecoct* mit *Aether sulph.* und *Gel-*
*Lichenis island.*

Mit diesen und andern ähnlichen
teln und einer nahrhaften Diät contin
man bis in die Mitte des Monats April.
äufsere Oeffnung hatte sich nun gan
schlossên, dagegen aber stellte sich hef
res Zehrfieber, stärkerer Husten mit E
brüstigkeit und Aufgedunsenheit ein. Er
hielt *Decoct. chin.*, *senegae*, *flor. arnic*
nebst nachstehenden Pulvern:

℞ *Extr. Myrrh. gr. jj.*
*HB. digital. purp. gr. j.*
*Calam. arom.* ℈ß.
*M. D. S.* täglich 2 — 3 Stück.

In den letzten Tagen des Monats Ap
brach die Wunde mit fieberhaften Beweg
gen wieder auf, es erfolgte, zur Besser
des Patienten, bald stärkerer bald sch
cherer Ausflufs von purulenter Materie,
bei wegen Kraftlosigkeit das Decoct der
*lygala* mit dem *Spir. nitr. dulc.* unter
dern gebraucht wurde.

Beim Sondiren der Wunde fand m
dafs dieselbe nicht geradezu in die Br
höle und die Lungen penetrirte, sond
dicht an die Ribbe nach unten zu ging,
her war die Verfolgung der Wunde mit
Sonde unmöglich. Die Wunde wurde

einer Mischung von Wasser, *Mell rosar.* und *Liquam. myrrhae* ausgespritzt; den 15ten July mufste sie wieder erweitert, und um das schnelle Zuheilen zu verhindern, mit trokkener Charpie ausgefüllt werden. Den 18ten July erhielt Patient zum Ersatz des *Tonus* der Lunge sowohl, als wahrer Reinigung derselben:

℞ *Extr. myrrhae.* ʒj.
— *cascaril.* ʒjj.
▽ *menth. pip.* ℥vj.
*M. D.* alle Stunden 1 Efslöffel voll.

Hierbei verbrauchte er täglich *Gelatin. lich. island.* 3 Unzen. Diese Mittel konnte Patient jedoch nicht lange vertragen, und er klagte über stärkere Schmerzen, Engbrüstigkeit und Fieber, deswegen erhielt er wieder das *Decoct. Polygal.* mit dem *Spiritus nitric. aether.*

Patient warf jetzt sehr viel durch Husten aus, auch war der Ausflufs aus der Wunde ansehnlich, deswegen erhielt er den 4ten August, um ihn mehr zu stärken:

℞ *Decoct. polygal. amar.*
— *chinae* āā ℥jjj.
*Spirit. nitric. aeth.* ℥ß.

In den folgenden Tagen veränderte sich der Auswurf, der bis dahin sehr dick und substantiös war, wurde dünner und weniger,

die Wunde suppurirte aber um desto stärker. Er erhielt nun noch Morgens und Abends ein Pulver von ℈ *sem. phelland. aquat. c. succ. liquirit.* āā ℈j. und täglich ein Quart Milch. Jetzt schloſs sich die Wunde immer mehr, der Eiterausfluſs war geringer, dagegen aber der Auswurf, vorzüglich des Morgens, stärker. Den 10ten August klagte er über Stiche in der Brust, welche sich bald legten, da er ein Senfpflaster auf die Brust bekam. Gegen die Mitte des Augusts schloſs sich die Wunde beinah ganz, und der Ausfluſs aus derselben lieſs gänzlich nach, auch war der Auswurf gering und blos wässerigt, das hectische Fieber nahm ab, und der ganze Zustand des Kranken ward besser. Den 16ten August fing Patient an wieder etwas stärker auszuwerfen, deshalb suchte man die Wunde wieder in Eiterung zu bringen, dabei erhält er täglich zu verbrauchen:

℞ *Sacchar. alb.* ℥ß.
*Pulv. gum. myrrhae.* ʒß. *M. D.*

Den 17ten August bekam Patient zum Einathmen die Dämpfe von Harzpech mit gelbem Wachs, wozu nach einigen Tagen noch *Gummi myrrhae* zugesetzt wurde.

Von nun an schloſs sich die Wunde von neuem, der Eiter schien blos noch durchzuschwitzen, auch lieſs der Auswurf wieder

nach. Den 24sten August spürte Patient des Abends Frost und Hitze, sein Puls ging schneller. Den 25sten August fing der Auswurf wieder an, auch war er mit wenigem Blute untermischt. Den 28sten August hatte Patient heftige Fieberanfälle, deswegen erhielt er das *Acid. Halleri* im Wasser zum Getränke; die folgenden Tage bis zum 31sten August continuirte das Fieber. Von nun an befand sich Patient unter Fortsetzung dieses Mittels immer besser, der Auswurf wurde immer geringer, und die Wunde war ganz geschlossen, die ganze folgende Zeit klagte er über keine Beschwerden weiter. Seit dem 14ten October erhielt er täglich viermal 15 Tropfen von der *Tinct, digital. purpur.*, dabei einen Brustthee von *Spec. pect.* mit *Fl. Arnicae*, und da er täglich an Säften und Kräften zunahm, auch Husten, Auswurf und Fieber gänzlich aufgehört hatten, wurde er den 1sten November gesund entlassen.

So selten die gründliche Heilung eines Empyema der Kunst gelingt, so ist sie doch hier darum erfolgt, weil der Kranke jung und stark war, und er nie vorher an irgend einer Krankheit, am wenigsten in der Brust, laborirt hatte.

Höchst wahrscheinlich lag hier blos Vereiterung *(suppuratio)*, aber nicht Verschwä-

rung *(exulceratio)* zum Grunde, wiewohl der ganze Verlauf der Krankheit 1½ Jahr lang gedauert hatte.

Charité-Haus den 1. Nov. 1801.

---

2.

*Hydrophobie, ein Jahr nach dem Bisse.*

Der Strumpfwirkergeselle *Christian Geiseler*, 25 Jahr alt, von magerer Constitution, wurde am 19ten Juny 1804 Abends nach 7 Uhr an der Wasserscheu allhier zur Kur aufgenommen. Obgleich man sowohl ihm, der bei völliger Besinnungskraft war, als auch seine Frau und Schwager, die ihn hieher begleitet, mehrere Fragen vorlegte, die auf Ergründung der Ursache seines Uebels abzweckten, worunter auch wiederholentlich die, ob er kürzlich oder vor längerer Zeit von einem Hunde oder andern Thiere gebissen worden, so konnte man aller Mühe ohngeachtet weiter nichts, als folgende Erzählung, in der alle drei übereinstimmten, erfahren:

Nämlich, der *Geiseler* habe einen Spitzhund männlichen Geschlechts, bei dem seit einiger Zeit der Geschlechtstrieb sehr rege

ist, dieser habe ihm vor ohngefähr drei Wochen des Nachts, da er bei ihm im Bette schlief, an den Genitalien geleckt, so dafs hierdurch *Erectio penis* und *Ejaculatio seminis* érfolgt sey, wovon er erwacht, und gesehen, dafs der Hund das *Ejaculatum* auflecke, übrigens sey das Thier gesund und sehr schmeichelnd, so dafs sowohl er, als sein Schwager, auch schon öfters und fast täglich von ihm im Gesicht und an den Händen geleckt worden. Seit dem 10ten Juny c. habe der *Geiseler* sich nicht wohl befunden, jedoch hätte er seine Geschäfte bis zum 16ten d. M. verrichten können, an gedachtem Tage aber sey er wegen Kopfschmerzen zu allem unfähig gewesen, und da er dieses von einem verdorbenen Magen hergeleitet, so habe er sich ein Brechmittel holen lassen, welches er am 17ten früh eingenommen; hiernach habe er sich ein paarmal gebrochen, worauf er auf kurze Zeit eingeschlafen sey; beim Erwachen habe er einen grofsen Durst, und zur Stillung desselben Appetit nach Limonade gehabt, die ihm seine Frau auch sogleich zubereitet; nachdem er sie aber von ihr erhalten, und an den Mund bringen wollen, habe er dafür nicht nur einen Abscheu, sondern auch eine nicht wohl zu beschreibende unangenehme Empfindung

im Halse verspürt, die ihm das Hinunterschlucken derselben sehr erschwert, weshalb er denn auch nur wenig davon getrunken. Am 18ten, da er sich noch immer nicht besser als gestern befunden, und sehr beängstigt gewesen, habe er zu einem Chirurgus geschickt, der ihm eine Flasche voll Arznei verschrieben, wovon er alle Stunden einen Eſslöffel voll genommen und geschwitzt habe. Am 19ten sey ein Arzt consultirt worden, der die Krankheit gegen die Angehörigen für die Wasserscheu erklärte, den Kranken rieth in die Charité zu bringen, und ihm Pulver verordnete, welche er noch mitbrachte, und welche den Geruch von Moschus, Campher und Valeriana hatten.

Bei seiner Ankunft war das Gesicht des Kranken blaſs und eingefallen, das Auge stier, und die Pupille sehr erweitert und wenig contractibel, die Respiration ängstlich und arbeitend, der Puls klein und frequent, die Haut heiſs und trocken; er klagte über groſsen Durst, Hitze, Halsweh, und einen drückenden zusammenziehenden Schmerz in der Cardia. Im Halse selbst nahm man eine geringe Röthe wahr, die sich auch bei der Untersuchung des Penis an der Oeffnung der Urethra entdecken lieſs; jedoch war diese bei weitem nicht so beträchtlich, als man sie

gewöhnlich bei Gonorrhoen vorfindet; hierbei bemerkte der Kranke, daſs ihm seit zwei Tagen dann und wann einige Tropfen Schleim aus der Harnröhre gekommen wären, von dem sich aber jetzt so wenig, als bei späterhin unternommenen Visitationen etwas entdecken lieſs; das Glied war übrigens so wenig aufgeschwollen als schmerzhaft. So oft man dem Kranken etwas flüssiges vorhielt, gerieth er in Angst, der Kopf wurde convulsivisch nach hinten geworfen, wobei er tief und hörbar inspirirte, auch zogen sich die Muskeln des Gesichts, und vorzüglich die des Mundes, des Halses und der Brust krampfhaft zusammen, und drückten dadurch das schreckliche Leiden des Kranken sehr deutlich aus; alles dieses geschah auch, obgleich in einem geringern Grade, wenn ihm unvorbereitet ein Spiegel oder ein polirtes Metall vor das Gesicht gehalten wurde. Lieſs man ihm den Kopf halten, und brachte so mit Gewalt etwas Flüssigkeit in den Mund, so sah man das ängstliche Bestreben des Kranken, solches hinunter zu schlucken, deutlich an seinen Gebährden, woran ihn ein Krampf im Schlunde zu hindern schien.

Es ward dem Kranken sogleich ein Vesicatorium, das den ganzen Nacken einnahm, gelegt, und 15 Tropfen von der *Tinc-*

*tura opii crocata* mit Chamillenthee stündlich gegeben. Er schlief die Nacht abwechselnd ziemlich ruhig, und zog sich am 20sten früh, nachdem er das Bette verlassen, ganz an. Er war nicht so ängstlich, wie den Abend zuvor, doch sehr durstig und klagte über Trockenheit, auch war der Puls fieberhaft. Der die Nacht über gelassene Urin war dunkelgelb, und es schwamm darin eine eiterflockenähnliche Masse; ein gleiches wollte Patient am Tage vorher auch schon in seinem Harne bemerkt haben. Er erhielt heute alle halbe Stunden 8 Tropfen von der *Tinctura opii crocata* mit Wein. Morgens und Abends ward er mit Vorsicht in ein warmes Bad gesetzt, in welchem 4—6 Loth schwarze Seife aufgelöst worden, worauf ihm jedesmal, sobald er dasselbe verlassen hatte, eine Drachme vom *Unguentum hydrargyrum cinereum* auf den Schenkeln eingerieben wurde. In diesem ersten Bade selbst konnte er aber, aller Anstrengung ohnerachtet, nur ohngefähr 10 Minuten erhalten werden.

Am 21sten. Der Kranke hatte gegen Morgen etwas geschlafen, die Nacht über viel phantasirt, aber doch mehr und besser ohne sonderliche Anstrengung getrunken als gestern, auch hatte er stark geschwitzt, er schien ruhiger zu seyn, und nicht so ängst-

ich zu athmen; sein Ansehen hatte sich aber um nichts geändert, ausser dass seine Augen etwas roth waren, wobei man einen paralytischen Zustand der Augenlieder wahrnahm, vermöge welches der Kranke diese nur sehr wenig eröffnen konnte. Im Bade des Morgens verweilte er länger als gestern, und wusch sich darin selbst; vor Tische hatte er eine starke Leibesöffnung. Der Urin war noch immer sehr dunkel, und die Ausdünstung des Kranken hatte einen eigenthümlichen widerlich süssen Geruch, auch ass er zu Mittage etwas dicken Reiss, den er sich selbst gewählt hatte. Seit diesem Morgen war mit 2 Tropfen von obiger Tinctur gestiegen worden, so dass er jedesmal 10 Tropfen in Wein erhielt. Gegen Abend hatte sich der Zustand des Kranken um vieles verschlimmert, er konnte nur mit Gewalt in das Bad gebracht, und darin sehr kurze Zeit erhalten werden, weil er um sich zu schlagen und zu kratzen anfing. Sein Puls, der sich heute morgen mehr erhoben hatte, und voll anzufühlen war, war jetzt wieder klein, jedoch nicht frequenter als heute früh und gestern. Nur mit Mühe konnte ihm späterhin die Arznei mit Wein, wegen seiner äusserst ängstlichen Unruhe und Ausbrüchen von Heftigkeit gegeben werden, und man

sah sich gegen 10 Uhr Abends nothgedrungen, ihn auf seinem Lager fest zu schnallen, und eine Zwangjacke anzuziehen. Die Nacht über tobte und schrie er periodisch bei einem fürchterlichen Ansehen, demohngeachtet nahm er dennoch immer, obgleich mit einigem Zwang, die benannte Tinctur, wovon er seit Mitternacht 12 Tropfen alle halbe Stunden bekam.

Am 22sten gegen 3 Uhr Morgens fing er an um sich zu spucken, und sonderbar war es, dafs sein Speichel, der die Tage her sehr zähe gewesen, und defshalb nur mühsam von ihm selbst aus dem Munde gewischt wurde, jetzt flüssiger und ganz schäumend war. Das Wegspucken desselben geschah mit vieler Kraft, so dafs er ihn ziemlich hoch und weit wegschleuderte. Gegen 6 Uhr Morgens ward ihm auch noch der *Liquor ammonii causticus* unter Wasser gemischt abwechselnd eingeflöfst; jedoch konnte von nun an nicht mehr regelmäfsig die Arznei eingegeben werden, weil der Kranke sie öfters nicht nahm, nach dem Löffel, in welchem sie ihm gereicht wurde, schnappte, und darein bifs. Auch war ihm der Urin unwillkührlich abgegangen. Die Respiration wurde nun bei seinen wüthenden Blicken von allen Arten convulsivischer Bewegun-

gen, Zahnknirschen, und colliquativischen Schweifsen begleitet, immer ängstlicher, um 1½ Stunde vor seinem Tode, der um 10 Uhr Vormittags erfolgte, hörten die heftigen Ausbrüche seines Leidens bei einem unzählbaren kleinen Pulse auf, und so machte der Tod dieser höchst traurigen Scene ein Ende.

Nach dem Tode des *Geiseler* sagten seine Frau und sein Schwager aus: dafs obgleich sie gehört, dafs man dem Verstorbenen öfters gefragt, ob er sich nicht zu erinnern wisse, von irgend einem Hunde jemals gebissen worden zu seyn, sie sich gefürchtet den Defunctus zu erzürnen, wenn sie dazumal folgende Thatsachen erzählt hätten, die er durchaus nicht habe laut werden lassen wollen.

Am 3ten oder 4ten July des vergangenen Jahres habe der *Geiseler* auf dringendes Verlangen seiner Frau, seinen damaligen Hund, der, obgleich er an diesem Morgen und Mittag noch gefressen, ihr durch sein Stilleliegen und trauriges Ansehen bei der heifsen Jahreszeit verdächtig vorgekommen, und dieses um so mehr, da er an diesem Tage Nachmittags ganz ruhig von seinem Lager aufgestanden, hinter ihrem Kinde gelaufen, und nach solchem geschnappt habe, zum Scharfrichter bringen müssen, der den Hund *auch für toll* anerkannt habe.

Nachdem der Mann von diesem Geschäfte wieder nach Hause gekommen sey, habe er gezeigt, daſs der Hund, den er auf dem Arme fortgetragen, ihm am Daumen der einen Hand eine leichte Verwundung beigebracht, auf die er nicht Rücksicht genommen, weil sie nur einem starken Nadelrisse ähnlich gewesen. Die Hände des Verstorbenen wurden hierauf genau visitirt, man konnte jedoch nicht die geringste Spur von einer Narbe, die bei solchen Gelegenheiten doch roth und angeschwollen angetroffen werden soll, wahrnehmen.

Es könnte zweifelhaft seyn, ob man den Ausbruch der Wasserscheu und Wuth in diesem Falle der erstern oder letzten Erzählung zuschreiben müsse oder nicht. Es sind zwar Beispiele vorhanden, wo das Lecken oder das Anbringen des Speichels wuthkranker Hunde an Stellen von zarter Epidermis, auch ohne Verletzung derselben, die Wuth erzeugte; aber dieſs konnte hier der Fall nicht seyn, da der Hund weder vor noch nachher Spuren der Wuth gezeigt hat. Eben so wenig können hier die Beispiele von Bissen sehr erzürnter und erboſster Thiere, die, wenn sie besonders an der Befriedigung ihres Geschlechtstriebes gehindert werden, die Wasserscheu und Wuth zur Folge haben, ange-

wendet werden, weil der Hund weder erbofst, noch an Befriedigung seiner Triebe gehindert worden.

Ganz anders ist es aber mit dem, was man von dessen Ehefrau und Schwager nach seinem Tode erfahren hat, werin jeder Arzt solche Causalverhältnisse antrifft, woraus die schrecklichen Folgen auf eine sehr befriedigende Art erklärt werden können.

Der Kranke wurde beim Heraustragen seines Hundes zum Scharfrichter, (der ihn für toll anerkannt hat) Anfangs July 1803 in den Daumen gebissen, und obgleich die Wunde selbst nicht beträchtlich gewesen seyn kann, so wurde doch dadurch sein Körper mit dem in dem Speichel des Hundes befindlichen Wuthgift inoculirt, nachdem doch zum wenigsten die Oberhaut des Daumens verletzt gewesen seyn mufste, wodurch sich das Gift, theils mit den Säften langsam vermischt, theils auf die Nerven selbst gebracht worden war; und obgleich im gewöhnlichen Falle die ersten Wirkungen dieser Vergiftung bereits den 9ten Tag eintreten, so fehlt es doch auch nicht an Beispielen, dafs sie sich oft viel später und wohl erst nach Jahren äufsern, und als ein neuer Beweis hiervon ist dieser Fall sehr merkwürdig. Es ist nicht bekannt worden, ob der Kranke vor

dem 10ten Juny, wo er nach seiner ersten Aussage eigentlich krank geworden, besondern periodischen Aengstlichkeiten, unruhigem Schlaf, Magendrücken, Beschwerden über die Luft u. s. w., oder auch Schmerzen am Daumen unterworfen gewesen; aber seit dem 16ten hat er doch die Uebermacht seiner Krankheit empfunden, und sich nach Hülfe umgesehen, die freilich bei dem wirklichen Eintritte der Wasserscheu viel zu spät war, denn nach dem Zeugnisse der vorzüglichsten Aerzte curirt man solche Leute nie, sondern sie sterben schon am 3ten oder 4ten Tage in völliger Wuth.

Alles was bei dem Kranken in seinen schrecklichen Zufällen vor seiner Aufnahme angewendet worden, nachdem die Zeit der eigentlichen Präservation sorglos verstrichen war, war zweckmäfsig; denn niemand kann die gute Wirkung des Moschus, der Valeriana, des Camphors u. dergl. im Anfange dieser Zufälle in Zweifel ziehen; aber da damit noch nichts gebessert war, vielmehr der Wasserabscheu gröfser, und mit gräfslichen convulsivischen Bewegungen der Gesichts-, Hals- und Brustmuskeln, sowie mit Mangel der Luft, Aengstlichkeit, dumpfem Kopfschmerz u. dergl. verbunden war, so mufste noch das äufserste versucht werden, weswegen der

Tag

Tag und Nacht in den kürzesten Zeiträumen fortgesetzte Gebrauch des Opiums mit Mercurialfrictionen und laugenhaften Bädern verordnet wurde, wovon sich allerdings etwas erwarten liefs, wenn die Krankheit nicht bereits ihren höchsten Grad erreicht hätte.

Noch mufs man den Eifer und Fleifs, und die ganz genaue Beobachtung des Kranken, von Seiten des der innern Krankenabtheilung zu der Zeit vorgesetzten Königl. Pensionair-Chirurgus Herrn *Starck*, öffentlich rühmen, womit er für die gewissenhafte Abwartung und Anordnung der Verordnungen Tag und Nacht besorgt war.

---

## 3.

### *Versuche mit der Infusion.*

Es wurden in diesem Jahre bei Gemüthskranken, wo entweder jede andere Applicationsart unmöglich, oder der Zustand so beschaffen war, dafs eine schnelle und starke Revolution im Innern erfordert wurde, mehrere Versuche mit der Einspritzung verschiedener Medicamente, des *Tart. emet.*, *Campher*, *Opium* etc. in die Adern angestellt.

Im Ganzen sind weder Laxiren, Brechen,

noch andere starke Ausleerungen darnach erfolgt, doch öfters Würgen, und erst nach 1 — 3 Stunden zeigten sich die Spuren der Wirkung durch höchste Unruhe und Aengstlichkeit, irregulairen fieberhaften Puls, Ausdünstung, worauf nach einigen Stunden Ruhe erfolgt.

Wir liefern hier eine Beobachtung, deren mehrere folgen s llen.

Ein Judenmädchen Namens *Hindin*, von 22 Jahren und gesundem, ziemlich starkem Habitus, wurde den 11ten Januar a. c. vom Judenlazarethe aus, in hiesige Kuranstalt als eine Maniaca gebracht.

Die ersten 6 Tage wüthete sie sehr, und blos kalte Begiefsungen und dergleichen Bäder, nebst dem *Tartarus tartarisatus* mit dem *Tart. stibiat.* unters Getränk beruhigten sie in etwas.

Nachdem durch diese Behandlung der Organismus beträchtlich herunter gestimmt worden war, und die Anfälle der Krankheit seltner und schwächer kamen, wurde der Anfang mit reizend stärkenden Mitteln und nahrhafter Diät gemacht.

Vom 18. Jan. bis zum 13. Febr. befand sie sich, einige bald stärkere bald schwächere *Paroxysmi maniaci* ausgenommen, ziemlich ruhig, schlief, afs und trank mit Verlangen, *und selbst die* Sinnlichkeit schien bereits mehr

Kraft erhalten zu haben, daher die Fortsetzung der reizend stärkenden Mittel, warme Bäder, kräftige Einreibungen u. dergl.

Den 13. Febr. trat ein neuer heftiger Paroxysmus von Raserei ein, der meist ununterbrochen bis zum 25sten anhielt. Kalte Bäder so wenig, als *Tart. stibiat.* mit *Tart. tartarisat.* vermogten jetzt etwas dagegen, daher beschlossen wurde, bei ihr die Infusion mit 4 gr. *Tart. stibiat.* und 4 gr. *Camphor* in 2 Quent. *Mucilago Gummi arab.* aufgelöst anzuwenden. Da hierauf in 24 Stunden gar keine Wirkung erfolgte, so wurde Tags darauf des Morgens, den 24. Febr., dieselbe Portion in den rechten Arm eingespritzt. Gegen Abend erfolgte darauf starkes Würgen, und zugleich verbreitete sich über ihren ganzen Körper eine brennende Hitze mit sehr sichtbarem Nachlasse ihrer Raserei; sie schlief sogar die Nacht mit vieler Ruhe, hatte am Morgen Bewuſstseyn, klagte über groſse Entkräftung und blieb deswegen auch auf ihrem Lager. Hier wurde nun ein *Infus. Valerian. c. aeth. vitriol.*, Wein und kräftige Kost zu Hülfe gerufen.

In diesem guten Zustande blieb sie bis zum 12. März, wo sie von neuem sehr unruhig wurde, daher auch die dritte Anordnung von 6 gr. *Tart. stibiat.* mit eben so viel *Campher* vor sich ging.

Funfzehn Stunden darauf wurde sie ruhig, ohne irgend eine vermehrte Excretion, obschon die Dose der Infusion um die Hälfte vermehrt worden war. Dieser Nachlaſs ging den 29sten zu Ende, daher zum viertenmal durch die Infusion in der letzten Dose Hülfe verschaft wurde und zwar nunmehro mit dem glücklichsten Erfolge.

Gleich hernach, ohngefähr nach etwas mehr als 2 Stunden, verfiel sie in stärken warmen Schweiſs und Schlaf, der mehrere Stunden anhielt, während dessen eine völlige Metamorphose mit ihr vorging.

Bei ihrem unverstellten Ansehen war sie ruhig, und zu ihrer Freude, völlig bei Verstandesäuſserungen, nahm auch die ihr gereichte Speisen und Arzneien willig und mit Begehren, und beklagte sich über weiter nichts als Schwäche, fand auch selbst die ihr dafür geordneten Mittel kräftig und wirksam.

Von dieser Zeit an blieb sie ohne alle Zufälle ganz ruhig und vernünftig, und nachdem man sie solchergestalt 6 Wochen lang als eine Reconvalescentin beobachtet hatte, und sie in dieser Zeit nicht den geringsten Rückfall von Raserei erlitten und auch sonst keine Spuren eines gestörten Gemüthszustandes zu erkennen gegeben hatte, konnte sie den 9. Mai a. c. geheilt entlassen werden.

(Die Fortsetzung folgt.)

# Inhalt.

Seite.

*Mit diesem Stücke des Journals wird ausgegeben:*

*Bibliothek der praktischen Heilkunde. Sechszehnter Band. Erstes Stück.*

*Inhalt.*

*Acta regiae Societatis medicae Hafniensis. Vol. IV.*

*Scarpa, chirurgische Abhandlung über die angebornen krummen Füfse der Kinder, und über die Art diese Ungestaltheit zu verbessern. Aus dem Italienischen übersetzt und mit einer Vorrede begleitet von Dr. Malfatti.*

*August Gottlieb Richters Anfangsgründe der Wundarzneikunde. Siebenter und letzter Band.*

*Dr. Aug. Fr. Hecker, medizinisch-practisches Taschenbuch für Feldärzte und Wundärzte.*

# Literarischer Anzeiger.

---

In der Neu-Akademischen Buchhandlung in Marburg ist neu erschienen:

*Busch*, *J. D.*, kurzgefaſste Hebammenkunst, 2te verbesserte Aufl. mit der Hessischen Hebammenordnung und Kupfern, gr. 8. 10 ggr.

*Conradi*, *J. W. H.*, Abhandlung über die Hämorrhoiden, gr. 8. 20 ggr.

*Schneider*, *Jos.*, Versuch einer Abhandlung über den Kinnbackenkrampf neugeborner Kinder, 8. [illegible] ggr.

*Stein*, *G. W.*, Lehrbuch der Geburtshülfe. 2 Theile. 7te vermehrte und verbesserte Aufl. von seinem Nachfolger im Amte *G. W. Stein*. mit Kupfern. gr. 8. 2 Thl. 16 ggr.

*Auf Neujahr erscheint daselbst:*

*Busch*, *J. D.*, System der gesammten Thierheilkunde. 1r Band, Zootomie, Physiologie, Gesundheitszeichenkunde, Futterordnung und Thierzucht, gr. 8.

*Dispensatorium Electorale Hassiacum*, *gr.* 8.

Ferner

*J. W. H. Conradi*. Grundriſs der medicinischen Encyclopädie und Methodologie, gr. 8.

---

Von

*The Anatomy and Surgical treatment of inguinal and congenital Hernia by Astley Cooper J. R. S. etc. illustrated by Plates. London* 18[illegible]4.

erscheint zur Ostermesse 18[illegible] in meiner Buchhandlung eine Uebersetzung von einem Sachkundigen mit Anmerkungen und mit getreuen Copien der englischen Original-Kupfer. Dies zur Nachricht und Vermeidung aller Collisionen.

*Joh. Fr. Korn d. ä. in Breslau.*

---

In der letzten Messe ist erschienen:

*Cavallo, Tiberius, ausführliches Handbuch der Experimental-Naturlehre, in ihren reinen und angewandten Theilen. Aus dem Englischen mit Anmerkungen und Zusätzen von Dr. J. B. Trommsdorff, 4r Bd. mit Kupfern. Preis 1 Thl. 4 Gr. (Complett 7 Thl. 8 Gr.*

Dieser Band wird auch einzeln unter dem Titel verkauft:

*Leichtfaßliche Darstellung der Lehre der Electrizität, des Galvanismus und des Magnetismus. Mit Kupfern. Preis 1 Thl. 4 Gr.*

Statt aller Empfehlung fügen wir aus der Leipziger Literaturzeitung 1805. No. 108, die sich durch ihre strenge Rechtschaffenheit schon längst ausgezeichnet hat, nachstehende Recension wörtlich bei:

Eben die Reichhaltigkeit an interessanten Materien aus dem Gebiete der Physik, wodurch der erste Theil dieser schätsbaren Schrift sich auszeichnet, findet sich auch hier; und die Freunde der Experimentalnaturlehre werden es Herrn *Trommsdorff* danken, dafs er die Mühe übernahm, dieses gehaltvolle Lehrbuch auf deutschen Boden zu verpflanzen. Rec. hat bei Durchlesung desselben ein desto gröfseres Vergnügen gehabt, da der achtungswürdige Verf. überall bei seinem lichtvollen Vortrage reine Erfahrungen mit strenger mathematischer Theorie zu verbinden, das Ganze geschickt zu ordnen und eine Gründlichkeit hineinzulegen wufste, die man seit einiger Zeit bei den dickleibigen Producten der neuern deutschen Naturphilosophie so sehr zu vermissen anfängt. — In der Einleitung handelt der Verf. von den besondern Eigenschaften der Körper, und bestimmt zugleich die Gränzen der menschlichen Kenntnifs in naturwissenschaftlicher Hinsicht etc. etc.

*Hennings in Erfurt.*

# Journal
der
practischen
# Arzneykunde
und
# Wundarzneykunst

herausgegeben

von

C. W. Hufeland,

Königl. Preuss. Geheimen Rath, wirkl. Leibarzt, Director des Colleg. med. chirurg., erstem Arzt der Charité u. s. w.

Drei und zwanzigster Band. Zweites Stück.

Berlin 1806.

In Commission bei L. W. Wittich.

# I.

## Abhandlung über die Augenentzündung Neugeborner.

Vom

Dr. Dreyſsig,

Garnison-Medicus der Festung Königstein.

*Verschiedene Benennung der Krankheit.*

Eiterung der Augendeckeldrüsen. *(Schäffer.)* Eiterung der Augenlieder. *(Consbruch).* *Oculorum inflammatio. (Riverius.) Ophthalmia neonatorum. (Reil.) Ophthalmia infantum recens natorum. (Götz.)* Entzündung der Augenlieder bei Neugebornen. *(Richter. Mellin. Selle. Beer.) Inflammation of the globes of the eyes. (Warner.) Purulent Eye. (Ware.)*

*Nähere Bestimmung des Sitzes der Krankheit.*

Die meisten Schriftsteller über die Augenentzündung neugeborner Kinder sind der Meinung, daſs die Entzündung anfänglich die vereinigende Haut des Auges *(Tunica conjunctiva)* einnehme und nur durch Mitleidenheit sich über die Meibomischen Drüsen und denjenigen Theil des Augapfels verbreite, welchen die vereinigende Haut überzieht. Ich bin vom Gegentheile dieser Meinung überzeugt und glaube, daſs der eigentliche und ursprüngliche Sitz dieser Entzündung in den Meibomischen Drüsen statt habe, von welchen sich im Verlaufe der Krankheit dieselbe auch über die benannten Theile verbreite. Es ist noch unentschieden, ob entzündete Häute durch ihre aushauchenden Gefäſse eine solche schleimichte Flüssigkeit abzusondern im Stande sind; denn da bei der Augenentzündung neugeborner Kinder eine so groſse Menge dieses Schleims aus den Augenliedern ausflieſst, so scheint es naturgemäſser zu seyn, daſs diese Feuchtigkeit aus den Meibomischen Drüsen ihren Ursprung nehme.

*Litterargeschichte der Krankheit.*

Wenn auch ohne Zweifel die Augenentzündung Neugeborner vor dem siebzehn-

ten Jahrhunderte beobachtet worden ist, so ist sie doch gewifs nicht früher als in diesem Jahrhunderte beschrieben worden. So viel Aufmerksamkeit ihrer oft sehr übeln Folgen wegen diese Krankheit auch verdient, so erwähnen sie doch nur wenige Schriftsteller, und die meisten unter denen, welche sie ihrer Aufmerksamkeit würdig geachtet haben, handeln sie mit wenigen Worten ab, und versagen ihr die Aufmerksamkeit, die sie doch wirklich verdient. Der Grund dieser Vernachlässigung liegt ohne Zweifel wohl darin, dafs am häufigsten Kinder armer Aeltern, welche keiner ärztlichen Behandlung übergeben, sondern allein der Natur überlassen werden, an dieser Augenkrankheit leiden, bis entweder ein glücklicher Ausgang derselben, oder andere Gesichtsfehler, oder gar gänzliche Blindheit erfolgen. Die meisten Schriftsteller, welche über Kinderkrankheiten geschrieben haben, als *Wedel*, *Börner*, *von Rosenstein*, *Raulin*, *Harris*, *Moofs*, *Underwood*, *Armstrong*, *Hamilton*, *Chambon* und andere, erwähnen dieselbe nicht einmal. *Riverius* scheint der erste zu seyn, welcher die Augenentzündung Neugeborner erwähnt:

*Lazar. Riverii Institutiones medicae. Observationes hinc inde decerptae. Observat. III. p. 367. Hag. Comit. 1662. 8.*

Im achtzehnten Jahrhunderte hat *Storch* eine Krankheit von der Art beobachtet, und zwar in dem Jahre 1737.

*Jo. Storchii tractatio de infantum morbis. Isenaci. T. II,* 1750. *p.* 285.

Er erzählt den beobachteten Fall nur oberflächlich und glaubt, daſs die Krankheit durch die Mutter dem Kinde angeboren gewesen sey.

*Joseph Warner* hat zuerst diese Krankheit umständlich beschrieben; die Schrift, welche die Abhandlung über die Augenentzündung Neugeborner enthält, hat folgenden Titel:

*A description of the human Eye and its adjacent parts together with their principal diseases and the methods proposed for relieving them by Joseph Warner, Lond.* 1773. *the second Edition.* 1775. 8. *p.* 44.

Diesem folgte *James Ware*, der wegen der ausführlichsten und vollkommensten Beschreibung dieser Krankheit, die sich in folgendem Werke befindet, ohne Zweifel als der vorzüglichste Schriftsteller über die Augenentzündung Neugeborner anzusehen ist:

*Remarks on the ophthalmy, psorophthalmy and purulent Eye, with methods of the cure, considerably different from those commonly used and cases annexed in proof of their utility by James Ware. Lond.* 1780. *the second Edition. Lond.* 1787. *p.* 127. *übers. i. d. Sammlung auserlesener Abhandlungen*

*zum Gebrauch practischer Aerzte. Zweite Ausgabe, VI. T. III. P. p. 424. und in den kleinen medicinisch-chirurgischen Abhandlungen aus verschiedenen Sprachen, Th. I. Leipz. 1781. p. 235.*

Von dieser Zeit fingen deutsche Aerzte an diese Krankheit mehr ihrer Aufmerksamkeit zu würdigen.

*Der Kinderarzt von C. J. Mellin. Kempten.* 1781. 8. *p.* 93.

In diesem Buche wird der Augenentzündung Neugeborner nur mit wenigen Worten gedacht.

*C. G. Selle Medicina clinica, Berol.* 1781. *Sechste Ausgabe,* 1793. 8. *p.* 395.

Der Verfasser dieses Handbuchs berührt in der ersten Ausgabe desselben diese Krankheit nur mit wenigen Worten, in der sechsten Auflage hingegen läſst er sich etwas mehr darüber aus und ist der Meinung, daſs die Ausdünstung der Geburtsreinigung hauptsächlich Ursache dieser Augenentzündung sey, daher sie auch häufig in Hospitälern entstehe, wo mehrere Wöchnerinnen in einem Zimmer lägen.

*J. C. Scherf vollständiger Hausarzt, nach dem Englischen des Hugh Smythson. I. B. Leipz.* 1783. 8. *p.* 311.

In diesem Buche wird die Krankheit etwas umständlicher abgehandelt.

*Der Englische Kinderarzt nach den Grundsätzen der Herrn Moofs und Underwood. Leipz. 1786. 8.*

Auch hier wird die Krankheit nur mit wenigen Worten berührt.

*A. G. Richters Anfangsgründe der Wundarzneikunst, Göttingen, II. B. 1786. Zweite Aufl. 1789. § 562.*

Zwar wird in diesem Werke diese Augenentzündung abgehandelt, aber nicht mit der Ausführlichkeit und Gründlichkeit, welche sie verdient, und die man sonst an den Arbeiten des trefflichen Verfassers so sehr bewundern mufs.

*Observations on Midwifery by W. Dease. Lond. 1786. 8. übers. unter d. Titel: Dease's Bemerkungen über die Entbindungskunst in langwierigen und schweren Geburten, a. d. Engl. m. Anmerk. begleitet von C. F. Michaelis, nebst 1 Kupf. Zittau und Leipzig, 1788. p. 159.*

Der Verfasser dieser Schrift beschreibt die Augenentzündung Neugeborner als eine neue vorher noch gar nicht beobachte Krankheit, und giebt dadurch seine Unkunde mit der Litteratur und den Verdiensten seiner Landsleute um diese Krankheit zu erkennen. Der Uebersetzer trägt eine neue Heilmethode derselben vor, deren Erfinder der zu Strafsburg verstorbene Doctor *Fried* ist.

*B. Bells Lehrbegriff der Wundarzneikunst a. d. Engl. m. einig. Zusätz. u. Anmerk. III. Th. Leipz. 1787. 8. Zweite vermehrte Aufl. Leipz. 1793. p. 164. u. 241.*

*Bell* erwähnt der Augenentzündung Neugeborner nicht, der Uebersetzer seines Werks hingegen trägt die Geschichte und Heilmethode vor, und folgt vorzüglich *Ware.*

*M. Stolls Vorlesungen über einige langwierige Krankheiten, von J. Eyerel. Wien. I. Th.* 1788. *p.* 150.

*Stoll* handelt die Augenentzündung bei Gelegenheit der venerischen Krankheiten mit ab, und ist zweifelhaft, ob dieselbe durch venerische Ansteckung entstehe oder nicht.

*J. Unzers medicinisches Handbuch von neuem ausgearbeitet, Leipzig* 1789. 8. *p.* 286. *N.* 3.

In den früheren Ausgaben dieses Buchs erwähnt der Verfasser diese Krankheit nicht, in der angeführten Ausgabe hingegen, trägt er eine Heilmethode derselben vor, ohne Rücksicht auf ihre Pathologie zu nehmen.

*J. C. Reil Memorabilium clinicorum medico-practicorum, Vol. I. Fasc. I. Hal.* 1790. 8. *p.* 105. *edit. altera.* 1798. *p.* 105. §. 11.

Der treffliche Verfasser dieser klinischen Denkwürdigkeiten handelt noch mehrere Arten der Augenentzündung ab, und widmet der Augenentzündung Neugeborner eine mehrere Blätter einnehmende Betrachtung. Er hat aber sowohl in Rücksicht der nächsten Ursache, als auch der Heilmethode seine Meinung geändert, wie aus dem pathologischen und therapeutischen Theile meiner

Abhandlung erhellen wird, und wie selbst aus der neuesten Ausgabe seiner *Memorabilium clinicorum Fasc. I. p.* 109 u. 111. erhellet.

*J. C. G. Schäffer machte zuerst einen Aufsatz über die Eiterung der Augendeckeldrüsen (wie er die Augenentzündung Neugeborner nennt) in der Salzburger medicinisch-chirurgischen Zeitung, S. Beilage z. N.* 39. 1791, *bekannt, und liefs denselben auch in die Sammlung auserlesener Abhandlungen für practische Aerzte B.* 14. *St.* 1. *p.* 75. *einrücken. Den nämlichen Aufsatz findet man auch in dem Buche: Ueber die gewöhnlichen Kinderkrankheiten und deren Behandlung nach Armstrong neu bearbeitet, von Dr. J. C. G. Schäffer, Regensburg.* 1792. 8. *p.* 34. *und in der neuen Auflage dieses Buchs, welche den Titel führt: Beschreibung und Heilart der gewöhnlichsten Kinderkrankheiten, neue vermehrte Auflage. Regensburg* 1803. *p.* 61. *Endlich ist der nämliche Aufsatz auch in J. C. Starks Archiv für die Geburtshülfe, Frauenzimmer- und neugeborner Kinderkrankheiten, III. B. IV. St. p.* 763. *Jena,* 1791. *aufgenommen worden.*

*Medicinisch-chirurgisches Handbuch der Augenkrankheiten, von C. G. Th. Kortum,* 1. *B. Lemgo* 1791. *p.* 109.

*Kortum* folgt vorzüglich *Ware*, und am Ende seiner Abhandlung liefert er einen Auszug aus Deases vorher angeführten Abhandlung über diese Krankheit.

*Dissertatio inauguralis medica de ophthalmia infantum recens natorum auctore J. G. Götz.* 1791. 4. *Ueber-*

*setzt in den neuesten Sammlungen für Wundärzte, VI. St. N. VI.*

Der Verfasser dieser Streitschrift hat zwar viel über seinen Gegenstand gesammelt, dennoch sind ihm einige hieher gehörige Schriften, deren ich bereits gedacht habe, unbekannt geblieben, als z. B. die angeführten Schriften von *Warner* und *Dease* und andern von weniger Bedeutung.

*Lehre der Augenkrankheiten von J. G. Beer, I. Th. 1792. p. 63.*

Nur sehr kurz handelt der Verfasser die Augenentzündung Neugeborner ab, und sagt überhaupt nichts Neues über diesen Gegenstand.

*Dissertatio inauguralis medica de ophthalmia neonatorum auctore W. F. Dreyssig. Erford. 1793. 4.*

Ich habe in dieser Streitschrift die Pathologie etwas zu unvollständig und die Therapie zu einseitig vorgetragen. Vorzüglich habe ich die äufsere und innere Anwendung des Quecksilbers zu unbedingt empfohlen. Es hat meine Arbeit das Schicksal der meisten Streitschriften, welche nicht in den Buchhandel kommen, gehabt, sie ist wenig bekannt geworden, und ob mir gleich Herr Hofrath *Vogel* zu Rostock die unverdiente Ehre erwiesen hat, meine Streitschrift unter die Zahl der besten Schriften über diesen

Gegenstand bei Anzeige der Druckfehler und Lücken im vierten Theile seines Handbuchs der practischen Arzneiwissenschaft, Stendal 1795. p. 469. mit aufzunehmen, so hat es ihm doch nicht gefallen, meiner Heilmethode zu gedenken, ohne Zweifel, weil ihm meine Streitschrift zu spät bekannt geworden seyn mag. Dr. *Johann Jacob Rambach*, ausübender Arzt zu Hamburg, hat in seiner klassischen Streitschrift (*Usus mercurii in morbis inflammatoriis*, *Hal.* 1794. 8. *p.* 40. 41., von welcher auch im Journale der Theorien ein Auszug erschienen ist) meiner Streitschrift gedacht und meine Heilmethode bestätigt. Auch dieser Streitschrift, die auf Hrn. *Reils* Veranlassung und unter seinen Augen vom Dr. *Rambach* ausgearbeitet wurde, gedenkt Hr. *Reil* in der neuesten Auflage seiner klinischen Denkwürdigkeiten eben so wenig, als meiner Heilmethode, die ich ein Jahr früher, als Dr. *Rambachs* Streitschrift erschien, bekannt machte. Meine gegenwärtige Abhandlung über die Augenentzündung Neugeborner ist eine gänzliche Umarbeitung meiner Streitschrift in ihrem litterarischen, pathologischen und therapeutischen Theile.

*Abhandlung von den Krankheiten der Schwangern, Gebärenden, Wöchnerinnen und Säuglinge von C. L.*

*Mursinna. Zweite Auflage, Berlin* 1792. *p.* 244 *und* 310.

Der Verfasser unterscheidet drei Arten der Augenentzündung Neugeborner, von denen die letzte nur selten bei neugebornen, häufig aber bei erwachsenen Kindern vorkomme. Die von ihm beschriebenen zwei ersteren Arten sind aber wohl nicht wesentlich, sondern nur dem Grade nach verschieden.

*Siebold der Jüngere in Starks Archiv IV. B. p.* 558.

*Loder medicinisch-chirurgische Beobachtungen I. B.*

*S. G. Vogels Handbuch der practischen Arzneiwissenschaft. IV. Th. Stendal* 1795. §. 21. *u.* 44.

*Abhandlung über die Krankheiten der Kinder und über die physische Erziehung derselben von C. Girtanner, Berlin* 1794. *p.* 46. *N. XXVI.*

Die Pathologie und Therapie der Augenentzündung Neugeborner ist in diesem Buche äufserst oberflächlich behandelt, der ganze Abschnitt über diese Krankheit nimmt nur dreizehn Zeilen ein.

*Grundsätze über die Behandlung der Krankheiten des Menschen, von J. R. P. Frank, aus dem Lateinischen übersetzt. Mannheim, II. Th.* 1794. §. 150. *p.* 68. §. 154. *p.* 79.

*Practisches Handbuch der Geburtshülfe für angehende Geburtshelfer, von J. G. Bernstein, zweite Ausgabe. Leipzig* 1797. *p.* 355.

*Desselben practisches Handbuch für Wundärzte nach*

*alphabetischer Ordnung, neue Ausgabe, III. Th. Leipzig 1800. p. 472.*

*Abhandlung über die Krankheiten der Augen und der Augenlieder, nebst den dabei vorkommenden Operationen, von C. F. B. Ettmüller. Leipzig 1799. p. 87.*

*G. W. Consbruch, Taschenbuch für angehende practische Aerzte, zum drittenmal vermehrt herausgegeben, II. Th. Leipzig 1801. p. 402.*

*System der Chirurgie von J. Arnemann. Göttingen, II. Th. 1801. p. 46. Auch unter dem Titel: Arnemann von den Krankheiten der Augen.*

*Allgemeine Encyclopädie für practische Aerzte und Wundärzte, bearbeitet und herausgegeben von G. W. Consbruch und J. C. Ebermaier, IX. Th. II. B. Leipzig 1803. Auch unter dem Titel: Taschenbuch der Chirurgie für angehende practische Aerzte und Wundärzte. II. B. p. 107.*

*J. C. Starks Handbuch zur Kenntniſs und Heilung innerer Krankheiten des menschlichen Körpers. Jena I. Th. 1799. p. 137.*

*Neues System der Kinderkrankheiten nach Brownschen Grundsätzen und Erfahrungen ausgearbeitet von F. Jahn. Arnstadt und Rudolstadt. 1803. p. 117.*

Der Verfasser trägt die Theorie der Krankheit nach Brownschen Grundsätzen vor und giebt gewiſs eine richtigere Ansicht des Ursächlichen der Augenentzündung Neugeborner, als man bisher hatte. Er erklärt dieselbe für eine örtliche Entzündung, die eine Neigung zur indirecten Schwäche habe.

*Verlauf der Krankheit.*

In dem Verlaufe dieser Krankheit, von welcher auch nach *Reils* Beobachtungen einige neugeborne Säugthiere befallen werden, unterscheidet man deutlich zwei verschiedene Zeiträume, nämlich:

1) Einen entzündlichen Zeitraum (*stadium inflammationis*). In diesem Zeitraume beobachten wir stets eine Entzündung der Augenlieder, und einen wegen Spannung der Theile, die im Anfange jeder Entzündung vorhanden ist, geringen Ausfluſs von Schleim.

2) Einen Zeitraum des Ausflusses (*stadium effluvii*), welcher dem vorhandenen Zeitraume der Entzündung unmittelbar folgt, so bald die Spannung der kranken Organe etwas nachläſst. Wenn dieser Zeitraum eintritt, beobachtet man einen häufigen Ausfluſs einer dicken schleimichten Materie aus den Augen.

Ob man gleich beide Zeiträume dieser Krankheit deutlich wahrnehmen kann, so ist es doch unmöglich den Punkt zu bestimmen, wo der erste Zeitraum aufhört und der zweite anfängt, denn die Zufälle laufen so durch einander, daſs man der Natur Gewalt anthun würde, wenn man zwischen beiden Zeiträumen schärfere Gränzlinien zöge, als

die Natur wirklich gethan hat. Aus dieser Ursache werde ich bei Beschreibung des Verlaufs dieser Krankheit weiter nicht dieser zwei verschiedenen Zeiträume gedenken, sondern begnüge mich, sie im voraus angezeigt zu haben.

Entweder gleich von der Geburt an, oder am vierten oder sechsten, ja bisweilen am zehnten oder vierzehnten Tage nach der Geburt, beobachtet man, daſs die Augenlieder und ihre Ränder anschwellen, ihre Oberfläche wird roth, die Röthe nimmt täglich zu und verbreitet sich über die Oberfläche des Augapfels, welcher mehr oder weniger angeschwollen ist. Die Kinder haben die heftigsten Schmerzen, weinen fast stets, haben Tag und Nacht keine Ruhe, und ihre Augen können das Licht nicht ertragen. Die Geschwulst der Augenlieder nimmt mit jedem Tage zu, so daſs sie völlig verschlossen werden, und man die Oberfläche des Augapfels nicht sehen kann. Gewöhnlich wird ein Auge einige Stunden früher von den eben erwähnten Zufällen befallen als das andere, bisweilen aber fangen beide Augen zu gleicher Zeit an zu leiden, bisweilen endlich, was aber doch selten geschieht, schränkt sich die ganze Krankheit nur auf ein Auge *ein*, während das andere völlig gesund bleibt.

Der Ausfluſs aus dem Auge wird von Tage zu Tage dicker, und erhält das Ansehn einer zähen, eiterartigen Materie, ganz derjenigen Materie ähnlich, welche bei einer gutartigen Blennorhoe aus der Harnröhre beobachtet wird. Bisweilen aber doch nicht häufig ist dieser schleimichte Ausfluſs gleich vom Anfange an von so dicker Consistenz und in solcher Menge vorhanden, daſs er wie Faden sich über die Augäpfel verbreitet. Alle Zufälle nehmen von Tage zu Tage zu, besonders findet dies in Rücksicht der Geschwulst statt. Wenn man unter diesen Umständen die Augenlieder von einander zu ziehen sucht, so werden dieselben nach innen gekehrt, und stellen ein Entropium dar. Bisweilen wird durch die Stärke der Geschwulst eine solche Gewalt veranlaſst, daſs die Knorpel der Augenlieder sich von selbst nach innen kehren und so ein anhaltendes Entropium veranlaſst wird. Bisweilen ereignet sich aber grade das Gegentheil, indem sich die innere Fläche der Augenlieder nach auſsen kehrt und ein Ectropium entsteht. Auch geschieht es, wenn die innere Fläche der Augenlieder sehr erschlafft ist, daſs dieselbe alsdann so sehr aufschwillt, daſs sie bei der geringsten Anstrengung des Kindes, als beim *Niesen*, Husten, Weinen, Stuhlgang

oder bei jeder andern Bemühung desselben hervortritt, und auf diese Art das Auge gleichsam das Ansehn eines Mastdarmvorfalls erhält. Unter diesen Umständen kann ein Kind die Augenlieder nicht schliefsen. Dieser Zustand pflegt sich entweder bei den erwähnten Anstrengungen des Kindes zu ereignen, oder durch den vorhandenen erschlafften Zustand der vorgefallenen sehr aufgeschwollenen und zwischen die elastischen Knorpel gleichsam eingeklemmten Augenlieder veranlafst zu werden. Ein solcher Vorfall der Augenlieder kann auch durch die vorher erwähnte Distraction der Augenlieder entstehen. Man beobachtet unter diesen Umständen die Oberflächen der Augäpfel mit einer eiterartigen Materie überzogen, die Hornhaut welk, erschlafft, faltig und trübe. Die Entzündung verbreitet sich jetzt allmählig weiter, so dafs an der äufsern Oberfläche der Augenlieder rothe und gelbe Flecke und an den Wangen rosenartige Entzündungen, welche sich bis zu den Augen erstrekken, entstehen. Der Ausflufs der dem Eiter ähnlichen Materie aus den Augen, welcher anfänglich heller und dünner war, nimmt täglich zu, und von dem achten bis zehnten Tage der Krankheit an, wird diese Materie *dicker von* Consistenz, und wie sich die äl-

tere Schule auszudrücken pflegte, mehr gekocht. Daher kömmt es, daſs besonders während des Schlafs die Augen der Kinder zusammengeklebt werden. Wenn die Krankheit den höchsten Grad erreicht, so wird der Ausfluſs der Materie aus doppelten Ursachen zurück gehalten: Entweder verschlieſst ein entstandenes Entropium oder Ectropium die Augen und verhindert den Ausgang der eiterähnlichen Materie, indem diese gleichsam incarcerirt ist, oder die Materie nimmt einen so hohen Grad von Zähigkeit an, daſs sie zwischen den Augenliedern stockt und sich an die innere Fläche der Augenlieder anhängt, wo nur dann sich wiederum ein Ausfluſs einfindet, wenn der Körper des Kindes erschüttert wird. Bisweilen entsteht bei einem äuſserst heftigen Grade der Entzündung ein Ausfluſs eines röthlichen Wassers, ja bisweilen selbst eines dicken Blutes mit Erleichterung der Krankheit, indem die Geschwulst sich unter diesen Umständen vermindert. Die ausflieſsende Feuchtigkeit ist im Anfange der Krankheit, oder in dem Zeitraume, welchen die ältere Schule den Zeitraum der Rohheit nannte, bisweilen nur etwas scharf, bisweilen aber auch so bösartig, daſs sie die Wangen anfriſst und verunstaltet. Bisweilen hängt der Grad der Schärfe

von einer syphilitischen oder scrofulösen Ursache ab, und läſst dann einen sehr übeln Ausgang der Krankheit vermuthen. In diesem Falle, und vorzüglich wenn diese Ursachen von dem Arzte übersehen und vernachlässigt worden sind, erfolgen sehr häufig ein Verlust der Augenwimpern, Entzündungen der Häute des Augapfels, Geschwüre und Flecke der Hornhaut und Staphylomata oder ein Vorfall des Auges, ja sogar Synechie, und so beträchtliche Zerstörungen und Vereiterungen der Hornhaut, daſs dadurch Zerreiſsungen, Auslaufen und Zusammenfallen des Auges veranlaſst wird. Indessen können auch die genannten Folgekrankheiten bei einer von Natur vorhandenen blanden Beschaffenheit der ausflieſsenden Materie entstehen, wenn diese nämlich durch langen Verzug unter den Augenliedern eine mehrere Schärfe annimmt. Auf eine syphilitische Ursache dieser Augenentzündung muſs der Arzt durch die Geschichte der Krankheit und ihres Verlaufs, durch die Körperbeschaffenheit, Lebensart der Aeltern oder der Amme, durch Pusteln und Geschwüre des Mundes, der Lippen und Geschlechtstheile, Feigwarzen am Mastdarme, und durch das Ansehn der Geschwüre selbst, geführt werden. Einen scrofulösen Zustand geben

aufgeschwollene, harte, verstopfte Drüsen des Halses, der Nasenflügel und der Weichen, eine hartnäckige Geschwulst der obern Lippe, Blässe des Gesichts, ein schlaffer Zustand des Körpers, ein aufgeschwollner Unterleib und allgemeine Körperschwäche zu erkennen. Gewöhnlich ist diese Augenentzündung eine örtliche Krankheit und wird durch äufsere Ursachen veranlafst. Bisweilen ist sie aber auch mit einem allgemeinen Leiden des Körpers verbunden, indem Exantheme am Kopfe und andern Theilen des Körpers erscheinen und heftiger Husten, welcher die Kranken oft sehr mitnimmt, dabei vorhanden ist. In den ersten Tagen der Krankheit, wenn dieselbe örtlich ist, beobachtet man bei den Kindern entweder nur ein sehr geringes oder gar kein Fieber, sie essen, trinken und schlafen regelmälsig, ihre Ausleerungen geschehen der Normalität gemäfs. Nach einigen Wochen aber werden sie unruhig, verlieren die Lust zum Essen und zum Schlaf, wimmern häufig, das Volumen ihres Körpers nimmt ab, ihre natürliche Darmausleerung ist verstopft, oder was häufiger der Fall ist, sie leiden an einem Durchfalle, und ihre Excremente sind mehrentheils grün und gehackt. Unter diesen Umständen entsteht ein Fieber, und wird jetzt

die Krankheit nicht auf eine schickliche Art geheilt, so entstehen entweder die vorher erwähnten unheilbaren Augenkrankheiten, oder die Kinder sterben an einer Abzehrung.

Die Augenentzündung der Neugebornen hat entweder den Character der Synocha, oder des Typhus, oder der Lähmung. Den Character der Synocha erhält diese Augenentzündung, wenn die Ursachen, welche zur Entstehung dieser Krankheit Gelegenheit geben, in den Gefäſsen der leidenden Organe auf einen der erhöhten Reizbarkeit angemessenen Grad des Wirkungsvermögens treffen. Es hat diese Augenentzündung den Character der Synocha, wenn die Krankheit noch neu ist, wenn die leidenden Theile hellroth von Farbe und sehr geschwollen sind, die Geschwulst gespannt, hart und sehr empfindlich ist, wenn die leidenden Theile trocken sind und keine oder nur eine geringe Menge von Flüssigkeit abgesondert wird, und die Krankheit (doch dies ist seltener der Fall, da sie meistens örtlich ist) von einem Gefäſsfieber mit dem Character der Synocha begleitet wird, und unter diesen Umständen die Materie, welche abgesondert wird, mit Blut vermischt ist, oder reines Blut mit Verminderung der Zufälle, besonders der Röthe, des Schmerzes und der Geschwulst, aus

dem leidenden Organe, zum Vorschein kommt. Mit dem Character des Typhus beobachtet man die Augenentzündung Neugeborner häufiger verbunden, als mit dem der Synocha, und dies hat wohl darin seinen Grund, daſs im kindlichen Alter ein Uebermaaſs von Reizbarkeit, aber ein sehr geringer Grad des Wirkungsvermögens statt findet, daher die Gelegenheitsursachen häufiger der Krankheit den Character des Typhus als den der Synocha geben, ebenfalls daher kommt es auch, daſs diese Augenentzündung mit dem Character der Synocha, nicht lange diesen Character beibehält, sondern leicht den des Typhus annimmt. Auch schon um deswillen sehen die Aerzte die Augenentzündung häufiger mit dem Character des Typhus als mit dem der Synocha verbunden, da sie selten im Anfange zu Kranken von der Art gerufen werden, sondern man erst dann Hülfe bei ihnen sucht, wenn die Krankheit schon eine Zeit lang angehalten hat, und die erwähnte Aenderung des Charakters vor sich gegangen ist. Der Character des Typhus ist bei der Augenentzündung entweder primär, indem die Krankheit gleich im Anfange diesen Character hatte, oder er ist secundär, indem anfänglich die Krankheit mit dem Character der Synocha verbunden war, und

dieser Character in den des Typhus übergings. Es hat die Augenentzündung Neugeborner den Character des Typhus, wenn die Geschwulst der leidenden Organe stark, aber nicht verhältnifsmäfsig schmerzhaft ist, wenn die Spannung und Erhabenheit der Geschwulst geringer, dieselbe mehr schlaff als hart, der Ausflufs des eiterähnlichen Schleims aus den Augen beträchtlich stark ist, und an Consistenz zugenommen hat, (was bisweilen gleich anfänglich der Fall ist, wenn nämlich der Character des Typhus der Entzündung ursprünglich eigenthümlich war) wenn ein Entropium oder ein Ectropium, ein Vorfall der Augenlieder, Erschlaffung und Falten der Hornhaut entstehen, wenn die Entzündung schon eine Zeit lang angehalten hat (ob sie gleich anfänglich den Character der Synocha hatte), wenn dieselbe scrofulöser Abkunft ist, oder (was aber seltener der Fall ist) von einem Gefäfsfieber begleitet wird, welches den Character des Typhus hat. Es erhält die Augenentzündung Neugeborner den Character der Lähmung nie ursprünglich, sondern erst durch einen Uebergang, wenn nämlich die Entzündung zuvor mit dem Character des Typhus verbunden war. Man beobachtet den Character der Lähmung bei dieser Augenentzündung, wenn sie mit

dem Character des Typhus verbunden, ohne geheilt zu werden, lange anhält, wenn alle Zufälle, welche den Character des Typhus zu erkennen geben, einen sehr hohen Grad erreichen, wenn die Schmerzen, ohne daſs die übrigen Zufälle sich vermindern, ganz verschwinden, wenn endlich allerhand Zerrüttungen der Organisation des Augapfels, deren vorher gedacht worden ist, als in der Hornhaut und Krystallinse Flecke und Staphylome entstehen.

*Geneigtmachende Ursachen.*

Kinder cachectischer, phthisischer, venerischer und besonders scrofulöser Aeltern, und solche Kinder, welche schwächlich zur Welt kommen, haben eine vorzügliche Anlage zu dieser Krankheit. Es hat diese Augenkrankheit Neugeborner eine groſse Aehnlichkeit mit derjenigen Augenkrankheit, von welcher die neugebornen Jungen einiger Säugthiere, als z. B. Katzen und Hunde, welche blind zur Welt kommen, befallen werden, in deren Augen ebenfalls, wie bei neugebornen Kindern, sogleich von der Geburt an eine viscide Materie abgesondert wird. Dieser visciden die Augenlieder fest verschlieſsenden Materie wegen, lecken die Mütter dieser Thiere die Augen ihrer Jun-

gen sehr häufig, bis am zehnten oder vierzehnten Tage sich ihre Augen öffnen.

*Gelegenheitsursachen.*

Zur Entstehung der Augenentzündung Neugeborner geben folgende Ursachen Gelegenheit:

1) Der Glanz des ungewohnten in das Auge des neugebornen Kindes einfallenden Lichtes der Sonne oder eines Stubenlichtes.

2) Die Einwirkung der Kälte, welche den zarten Körper eines neugebornen Kindes trifft. Das Kind nämlich, welches als Embryo von seinem Entstehen an in der Gebärmutter an einen anhaltenden hohen Grad von Wärme gewöhnt ist, kann nicht ohne Nachtheil eine plötzliche Kälte ertragen, daher Geburten in kalten Stuben, und verzögertes Einwickeln des neugebornen Kindes in Windeln leicht zur Entstehung dieser Entzündung Gelegenheit geben kann. Ohne Zweifel kann auch das im Winter bei der Taufe angewandte kalt gewordene Wasser zur Entstehung dieser Augenentzündung Gelegenheit geben.

3) Reize, welche auf das Auge des neugebornen Kindes nothwendig einen nachtheiligen Einfluſs haben müssen; als: Eine Luft, welche mit Tabaksrauch erfüllt ist,

jede verdorbene Luft, besonders eine solche, welche durch das Athmen und durch die Ausdünstungen von Menschen verdorben ist. Man beobachtet daher, daſs die Augenentzündung neugeborner Kinder nicht selten nach Gastmahlen und gesellschaftlichen Zusammenkünften in der Stube, in welcher sich ein neugebornes Kind befindet, entsteht. In Gebäuden, in welchen sich viele Wöchnerinnen befinden, soll nach *Selle* diese Augenentzündung bei neugebornen Kindern sehr gewöhnlich seyn und durch die Ausdünstungen der Kindbetterinnenreinigung veranlaſst werden.

4) Aeuſsere Gewalt, wenn z. B. die Hebamme während der Geburt die Augen stark mit den Fingern drückt, oder wenn der Kopf des Kindes lange in den Becken verweilt, oder wenn endlich, wie der Wundarzt *Eckholdt* glaubt, die Augen des Kindes mit einem zu dicken und harten Schwamme ausgewaschen werden.

5) Der Durchgang des Kindes durch die Scheide, welche an örtlichen Zufällen der Lustseuche leidet. Einige, als *Stoll* und der Verfasser des englisehen Kinderarztes, halten, aber gewiſs mit Unrecht, die Augenentzündung Neugeborner stets für syphilitischen Ursprungs.

6) Auch wird die käsige Materie, womit der Körper des Kindes vor der Geburt überzogen ist, unter die Gelegenheitsursachen dieser Augenentzündung gerechnet. *Götz* ist der Meinung, daſs diese Materie entweder während einer schweren Geburt, oder wegen Unklugheit der Hebamme in die Augen des Kindes komme, und wie eine Schärfe zur Entstehung dieser Augenentzündung Gelegenheit geben könne.

Auſser diesen angeführten äuſsern Ursachen giebt es auch innere Ursachen, welche entweder zur Entstehung dieser Krankheit Gelegenheit geben, oder dieselbe verschlimmern und entwickeln können. Hierher werden gerechnet:

1) Eine durch unschickliche Diät, Leidenschaften und andere Fehler der Lebensart verdorbene Milch, welche das Kind genieſst.

2) Krankheiten verschiedener Art, als die Lustseuche, Scrofelkrankheit, Rheumatismus, welche gleich anfänglich diese Krankheit veranlassen oder durch Krankheitsübertragungen *(Metastases)* zu ihrer Entstehung Gelegenheit geben. Hierher rechnet *Götz* auch eine galligte Schärfe, welche bei Neugebornen zur Entstehung einer Gelbsucht Gelegenheit geben soll, und andere Fehler

der Galle, und die Gelbsucht der Neugebornen selbst, welche Behauptungen ich aber gewifs nicht mit Unrecht in Zweifel ziehe.

3) Auch das Meconium, welches zu lange in dem Darmkanale verweilt, soll nach der Meinung des eben erwähnten Schriftstellers zur Entstehung dieser Krankheit Gelegenheit geben können.

4) Unreinigkeiten der ersten Wege, Blutcongestionen nach dem Gehirne, Diätfehler der Mutter, welche auf das Kind übergetragen werden.

### *Nächste Ursache.*

Die nächste Ursache der Augenentzündung Neugeborner ist, wenn diese den Character der Synocha hat, erhöhte Reizbarkeit, verbunden mit verhältnifsmäfsig starkem Wirkungsvermögen der Gefäfse, Meibomischen Drüsen und aller leidenden Organe. Hat die Entzündung den Character des Typhus, so ist zwar die Reizbarkeit dieser absondernden Organe beträchtlich erhöht, aber ihr Wirkungsvermögen unterdrückt. Erhält endlich diese Entzündung den Character der Lähmung, so sind beide Factoren der Erregbarkeit, die Reizbarkeit und das Wirkungsvermögen weit unter ihrem Normalgrade, und die Krankheit ist als-

dann zunächst in Unterdrückung der Reizbarkeit und des Wirkungsvermögens der kranken Organe gegründet. Ich bin mit *Reil* *) überzeugt, daſs die angenommenen Krankheitsreize, welche auf die im Normalzustande irgend eines Organs sich befindende Reizbarkeit wirken, nicht direct eine Entzündung hervorzubringen im Stande sind, sondern daſs sie dies erst dadurch zu bewirken vermögen, daſs sie die Reizbarkeit des Organs erhöhen, so daſs nun die Normalreize des Körpers durch Einwirkung auf die erhöhte Reizbarkeit ein Gefäſsfieber *(Febris vasorum)* oder eine Entzündung hervorbringen. Diese Behauptung gründet sich auf folgende Beobachtungen:

1) Würde die Augenentzündung der Neugebornen direct durch Einwirkung widernatürlicher Reize ohne Umstimmung der Reizbarkeit der Meibomischen Drüsen erregt, so müſste sie zu der nämlichen Zeit entstehen, wo der widernatürliche Reiz auf das Auge wirkt, was aber nicht der Fall ist, denn die Entzündung entsteht jedesmal erst einige Tage

*) *Gautier Diss. de irritabilitatis notione natura et morbis. Hal.* 1793. §. 18. 19. *Reil über die Erkenntniſs und Kur der Fieber, zweite Aufl.* 1. *B.* §. 17. 35. 37. 43. *Archiv d. Physiologie an verschiedenen Orten.*

Tage nach der Einwirkung der widernatürlichen Reize, als einen starken Lichts, einer Erkältung u. dergl.

2) Sehr oft beobachtet man, daſs die Augen Neugeborner widernatürlichen Reizen aller Art ausgesetzt sind, und demohngeachtet bleiben sie frei von dieser Entzündung.

3) Auch beobachtet man in den entzündeten Augen offenbare Zeichen erhöhter Reizbarkeit, als z. B. den höchsten Grad von Lichtscheue.

4) Auch würde diese Art von Augenentzündung bei Erwachsenen vorkommen, wenn nicht bei diesen des Alters wegen eine geringere Temperatur der Reizbarkeit statt fände, und dieselbe daher gegen Reize, welche zur Erregung der Augenentzündung Neugeborner Gelegenheit gäben, mehr abgestumpft wäre.

Aus diesen Ursachen scheint offenbar zu erhellen, daſs die Augenentzündung Neugeborner nicht direct durch Krankheitsreize veranlaſst werde, sondern daſs durch dergleichen Reize erst zuvor die Reizbarkeit der Meibomischen Drüsen erhöht werde, und daher erhöhte Reizbarkeit dieser Drüsen, als die nächste Ursache dieser Krankheit anzusehen sey. Die Aehnlichkeit, welche die Augenentzündung

Neugeborner mit dem Catarrhe *), der Blennorrhoe der Harnröhre **), dem weifsen Bauchflusse (*Fluxus coeliacus*) ***), den Schleimhämorrhoiden des Mastdarms †) und der Schleimlungenschwindsucht ††) hat, scheint hier besonders in Rücksicht der eben geäufserten Behauptung bemerkenswerth zu seyn.

Die Zergliederung der Thränen und des Nasenschleims der Herren *Fourcroy* und *Vauquelin* †††), welche zeigen, dafs der Sauerstoff die Eigenschaft besitze, die dünne flüssige Beschaffenheit des Schleims und der Thränenfeuchtigkeit in eine dicke, zähe und gelbe Masse zu verändern, machen es wahrscheinlich, dafs der aus der Luft an den Schleim in gröfserer oder geringerer Menge

*) *Roth Diss. d. transpiratione cutanea aequilibrii caloris humani conservationi inserviente vero et uno hujus functionis fine. Hal.* 1793. §. 9.

**) *Buchholtz praesid. Reil Diss. d. Blennorrhagia urethrae. Hal.* 1802. *vii. p.* 23.

***) *Flies Commentatio de morbo coeliaco. Hal.* 1791. §. 43. *p.* 36.

†) *Flies a. a. O.*

††) *Richters medicinische und chirurgische Bemerkungen. I. B. Göttingen* 1793. *C. XX. p.* 254.

†††) *Annales de Chimie. S. dixiem. A.* 1791. *p.* 111. *und in Reils Archiv f. d. Physiologie. I. B. III. H. p.* 38. 53.

abgesetzte Sauerstoff, auch einen nicht geringen Einfluſs auf die Beschaffenheit des Schleims bei der Augenentzündung Neugeborner habe *). Daſs die Feuchtigkeit, welche bei der Augenentzündung Neugeborner aus den Augen flieſst, Schleim und nicht Eiter sey, wie viele Schriftsteller fälschlich behaupten, davon haben mich meine mit der gröſsten Genauigkeit nach *Grasmeyers* Methode angestellten Versuche überzeugt.

## *Vorhersagung.*

Im Anfange der Krankheit kann man in Rücksicht des Ausganges der Krankheit nichts Gewisses festsetzen. Viel hängt in dieser Rücksicht von der Constitution des Kranken, der Gelegenheitsursache, der Heftigkeit der Krankheit, der Jahreszeit, der Witterung und der Behandlung ab. Das Ende der Krankheit läſst sich in voraus nicht bestimmen. Ist die Augenentzündung Neugeborner mit andern Krankheiten verbunden, so ist sie hartnäckiger. Leicht geht dieselbe in andere unheilbare Augenkrankheiten über, vorzüglich wenn sie allein der Natur zu heilen überlassen wird. Freilich ist sie selten tödtlich. Meistentheils verläuft sie in-

*) *Reil über die Erkenntniſs und Cur der Fieber. III. Bd.* §. 206. *p.* 564.

nerhalb drei, vier oder sechs Wochen, und wie *Riverius* und *Schäffer* beobachtet haben, hält sie bisweilen drei Monate an. *Mellin* behauptet sie in drei Tagen geheilt zu haben.

*Verschiedene Methoden die Augenentzündung Neugeborner zu heilen.*

In Rücksicht der Hauptzufälle der Augenentzündung Neugeborner stimmen alle Schriftsteller mit einander überein, obgleich einige diese Krankheit kurz beschrieben, andere besondere Monographien derselben geliefert haben. In Rücksicht der Heilmethode dieser Krankheit aber sind die Meinungen der Schriftsteller sehr getheilt. Ich werde daher alle Methoden, welche ältere und neuere Schriftsteller zur Heilung der Augenentzündung Neugeborner bekannt gemacht haben, vortragen, und dann eine neue Heilmethode, welche zum Theil schon vor zwölf Jahren im Clinico der Universität Halle mit dem besten und schnellsten Erfolge angewendet wurde, bekannt machen.

*Riverius* liefs, nachdem er vergeblich zur Bekämpfung dieser Entzündung eine Menge Augenwassen gebraucht hatte, etwas gut gekrämpelte, und über glühenden Kohlen fleifsig auseinander gezogene Baumwolle wie

Plumaceaux in beide Augen bringen und mit einer Binde befestigen, und täglich des Morgens die mit Unreinigkeiten angefüllte Baumwolle herausziehen. Nachdem er dieses Mittel mehrere Nächte hindurch angewandt hatte, erhielten die Augen des Kindes ihre vorige Gesundheit wieder. Wer würde sich nicht überzeugen, daſs in diesem Falle die Natur allein die Krankheit geheilt habe?

*Storch* bediente sich in dem von ihm erzählten Falle äuſserlich trockner Kräuterküssen, und dabei führte er das Kind bisweilen ab. Hierdurch wurde die Geschwulst der Augenlieder vermindert, und die Augen erhielten ihre vorige Gesundheit wieder.

*Warner* empfiehlt folgende Methode: Zuerst soll man die Augen des Kindes sorgfältig auswaschen und zu wiederholtenmalen des Tages über reinigen. Dies wird durch eine Spritze und durch Anwendung lauer Flüssigkeiten, als z. B. laues Wasser, gleiche Theile lauen Wassers und Milch, Kuhmilch, laue Gerstenabkochung bewürkt. Ist dieses geschehen, so verordnet er in die Augenlieder eine kühlende Salbe einzureiben, oder sie mit einem erweichenden Breiumschlage zu bedecken. Dieses Heilverfahren setzt er fort, bis der Schmerz nachläſst, und zugleich läſst er gelinde Abführungsmittel als

Rhabarber mit Magnesia vermischt nehmen, und mit diesen Mitteln bis ans Ende der Krankheit fortfahren. Bisweilen liefs er Blutigel an die Schläfe des Kindes setzen, und ein Blasenpflaster im Nacken oder an die Schulterblätter legen, und die Wunde nach Umständen zehn oder mehrere Tage aufhalten. Wenn nun unter diesen Umständen die Geschwulst der Augenlieder sich endlich setzt, und die Entzündung der vereinigenden Haut verschwindet, so verordnet er, wenn auch noch bisweilen eine grofse Menge von Schleim abgesondert wird, dafs innerlich eine concentrirte Abkochung der peruvianischen Rinde vier oder fünfmal des Tages genommen und dann kühlende und zusammenziehende Augenwasser drei bis viermal des Tages äufserlich angewendet werden. Aufserdem empfiehlt er nachdrücklich, dafs die Kinder, bis sie wieder völlig hergestellt sind, auf das strengste für Einwirkungen des Lichts, des Feuers und anderer glänzender Gegenstände auf die Augen in Acht genommen werden. Wenn die Augenentzündung Neugeborner venerischen, scrofulösen oder scorbutischen Ursprungs sey, so würde man freilich mit dieser Heilmethode nichts ausrichten, sondern man müsse alsdann sich nach andern diese zum Grunde liegenden

Krankheiten bekämpfenden Heilmitteln umsehen, die er in dem Capitel von den Krankheiten der Augendrüsen angezeigt habe.

*Ware* empfiehlt gleich im Anfange der Krankheit, um die Schwäche der Gefäſse zu heilen, äuſserlich zusammenziehende Mittel anzuwenden, und den anhaltenden Gebrauch derselben auch im Verlaufe der Krankheit fortzusetzen, indem dadurch der schleimichte Ausfluſs sehr vermindert werde. Um einen zu hohen Grad von Schärfe der ausflieſsenden Materie, welcher den Zustand beträchtlich verschlimmere, am besten zu begegnen, empfiehlt er die *Aqua camphorata Bateana* als das zusammenziehendste Mittel. Die Vorschrift zu diesem Augenwasser ist folgende: ℞ *Vitriol. roman. Bol. armen.* āā ℥iv. *Camphor.* ʒj. *M. F. Pulvis. Cujus unc. un. affunde aquae bullient. libr. IV. amov. ab igne ut subsideant faeces.* — Der Erfinder dieses Mittels giebt den Rath, die zu sehr zusammenziehende Kraft desselben durch den Zusatz von Brunnenwasser zu schwächen. Ein hoher oder geringer Grad der Stärke der Krankheit muſs die Menge des hinzuzusetzenden Wassers bestimmen. Gewöhnlich sey es im Anfange der Krankheit hinlänglich, eine Drachme des Bateanischen Wassers mit zwei Unzen Brunnenwasser zu ver-

mischen, und es wäre rathsam, von einem schwächeren Grade der Zusammenziehung bis zu einem stärkeren Grade zu steigen. Diese Flüssigkeit würde vermöge einer kleinen elfenbeinernen oder zinnernen Spritze, deren stumpfe Spitze man zwischen die Ränder der Augenlieder einbringe, mit Behutsamkeit eingespritzt, wodurch nicht allein die eiterähnliche Materie, welche sich zwischen dem Augapfel und den Augenliedern befindet, völlig weggenommen, sondern auch die krankhafte Absonderung vermindert und eingeschränkt würde. Diese Augenentzündung erfordere, wenn sie anfänglich von gelinder Art sey, täglich nur ein oder zwei Einspritzungen dieser Art, und eine Verdünnung des Einspritzungsmittels mit Brunnenwasser, wie sie kurz vorher angegeben worden ist. Bei einem stärkeren Grade und einer mehr bösartigeren Beschaffenheit dieser Augenentzündung, verordnet er stündlich ein bis zwei Einspritzungen anzuwenden und die zusammenziehenden Kräfte dieses Mittels in eben dem Grade zu verstärken. Wenn unter diesen Umständen die Krankheit bekämpft sey, so müsse sowohl der Grad der zusammenziehenden Kraft des Einspritzungsmittels, als auch die Häufigkeit der Einspritzungen wiederum vermindert wer-

den. Die erweichende Methode, und die erweichenden Breiumschläge, deren sich die Engländer meistentheils bei dieser Krankheit bedienten, tadelt er, indem er sich überzeugt hatte, daſs die erweichende Methode in dieser Krankheit contraindicirt und schädlich sey, da dieselbe, wie die Erfahrung lehre, die Krankheit noch mehr begünstige. Eben so wenig billigt er die Anwendung äuſserlicher erweichender Mittel bei dem Ectropio und bei Incarcerationen der vereinigenden Haut des Auges, welche, wie vorher erwähnt worden, bisweilen bei der Augenentzündung Neugeborner zu entstehen pflegen, weil durch Anwendung dieser Mittel die Erschlaffung der Gefäſse vermehrt würde. Nach seiner Meinung passen hier nur gelinde zusammenziehende Breiumschläge und Augenwasser. Vorzüglich lobt er einen Breiumschlag aus dem käsichten Theile der Milch, welche durch Alaun zur Gerinnung gebracht worden ist und dem *Unguento sambucino* des englischen Dispensatorii, zu gleichen Theilen bereitet, (statt dieses letztern könne man auch Schweinefett nehmen) kalt angewendet. Hierbei erinnert er aber, die vorher erwähnten Einspritzungen nicht zu vergessen. Sollte jedoch der Schmerz zunehmen, so räth er statt der zusammenziehen-

den Mittel erweichende anzuwenden. Wenn etwa die eiterähnliche Materie so zähe wäre, dafs dadurch die Ränder der Augenlieder zusammen geklebt würden, so müsse man diesen zähen Unrath, bevor man die Einspritzung unternähme, mit warmer Milch, ungesalzener Butter, oder mit einem andern warmen öhlichten Mittel erweichen. Bei einem hartnäckigen Ectropio unternimmt er die Einspritzungen öfterer als in dem gewöhnlichen Falle, und verordnet, dafs sogleich nach derselben das Augenlied von einem Gehülfen umgekehrt und über dasselbe Leinewand, welche mit der *Aqua Bateana* befeuchtet sey, mit dem Finger fest gehalten werde, damit es auf diese Art seine natürliche Stärke wieder erhalte. In Fällen, wo die Entzündung und die Geschwulst sehr heftig sind, läfst er Blutigel anlegen. Bei zarten Kindern sey ein Blutigel anzuwenden, und auf die Stelle, wo er angesogen habe, ein kleines Blasenpflaster zu legen. Bei Anwendung dieser äufsern Mittel vernachläfsigt *Ware* auch die innern Mittel nicht, denn er verordnet absorbirende und gelinde abführende Mittel, als Rhabarber, Magnesia und Manna. Sey Verdacht einer sogenannten specifiquen Schärfe der Säfte vorhanden, so müsse man gelinde verbessernde Mittel

als den *Aethiops mercurialis* oder eine geringe Gabe des *Mercurius dulcis* verbinden. Auch rathet er den Kindern, welche an dieser Krankheit litten, und bei denen die innere Fläche der Augenlieder noch entzündet ist, *Laudanum liquidum* einzutröpfeln.

*Mellin* ertheilt den Rath, die Kinder hauptsächlich vor Erkältung in Acht zu nehmen, und ihnen öfter Klystiere zu geben, ihre Augen mit einem Schwamme, welcher mit Augenwasser aus Bleiextract angefeuchtet sey, häufig auszuwaschen. Durch diese Methode werde die Krankheit in wenig Tagen geheilt.

*Selle* empfiehlt zur Heilung der Augenentzündung Neugeborner bei Zeiten Mercurialpurganzen, Blasenpflaster zu legen, zertheilende und erweichende Breiumschläge, vorzüglich Goulardische anzuwenden.

*Scherf* stimmt in Rücksicht des Heilverfahrens fast ganz mit *Mellin* überein. Er hält diese Augenentzündung für nicht gefahrvoll, und ermahnt die Aeltern, daſs sie die Kinder vor Erkältungen in Acht nehmen, und denselben täglich Klystiere aus Milch und Kochsalz geben, die Unreinigkeiten der Augen mit einem Schwamme, der mit dem nämlichen Augenwasser, welches *Mellin* empfiehlt, angefeuchtet ist, auszuwaschen. Bei

mehrerer Zunahme des Ausflusses, wendet er äuſserlich das Augenwasser an, welches *Ware* empfohlen hat. Entsteht ein Entropium, so bedient er sich auch des Breiumschlags dieses Arztes. Innerlich verordnet er folgende Pulver: ℞ *Magnes. alb.* ʒj. *Nitr. depur.* ʒß. *Rad. Rhei. gr. vjjj. M. F.* ℥. *divid. i. vj. part. aequal. D. S.* Täglich dem Kinde ein oder zwei Pulver zu geben.

Der Verfasser des Englischen Kinderarztes ist mit *Hunter* der Meinung, daſs die Augenentzündung Neugeborner meistentheils venerischer Abkunft sey, er empfiehlt daher innerlich das Quecksilber, und vorzüglich Einreibungen desselben.

*Richter* folgt in Rücksicht der Heilmethode *Ware* ganz, und bemerkt am Ende, daſs in scrofulösen Fällen, auſser den empfohlnen Mitteln, auch innere Mittel nöthig wären, um die scrofulöse Kakochymie zu verbessern.

*Dease* meint, daſs die Heilung dieser Krankheit nicht schwierig sey. Die vornehmste Absicht müsse dahin gehen, so bald als möglich die entzündliche Beschaffenheit der vereinigenden Haut (*Tunica conjunctiva*) des Auges zu heben, und zu verhüten, daſs sich nicht die eiterähnliche Feuchtigkeit zwischen den Augenliedern und dem Aug-

apfel ansammle, daher man dieselbe fleifsig auswaschen müsse. Sobald sich der grofse Reiz und empfindliche Schmerz gesetzt hatte, wandte er mit dem besten Erfolge einen Aufgufs von Chamillen an, zu dem er etwas vom Goulardischen Wasser that, indem es die krankhafte Absonderung verminderte. Mit gleich gutem Erfolge habe er auch eine Salbe von zwei Theilen Wallrath und einem Theile Bleisalbe bereiten und dieselbe täglich zwei bis dreimal zwischen die Augenlieder streichen, sie aber zuvor mit einer Abkochung von Chamillen bähen lassen. Hierbei müsse aber dem Kinde täglich etwas von der Magnesie zur Tilgung und Abführung der (vermeinten) Schärfe gegeben werden.

*Michaelis*, Arzt am Johannishospitale zu Leipzig, welcher die Schrift von *Dease* übersetzt und mit Anmerkungen versehen hat, macht ein sehr einfaches Heilverfahren des verstorbenen bekannten Dr. *Fried* zu Strasburg in dieser Krankheit bekannt. Sie bestand blos in Auftrocknung der eiterähnlichen Materie und in fleisfigen Einspritzen der Milch aus der Brust der Mutter, Arzneimittel wandte er eben nicht an, ausgenommen abführende Mittel, welche er der Mutter und dem Kinde verordnete. *Michae-*

*lis* bedient sich der nämlichen Methode und läſst der stillenden Mutter oder der Amme und dem Kinde täglich kleine Dosen Magnesie mit dem dritten Theile von gereinigtem Salpeter nehmen.

*Stoll* ist zweifelhaft, ob die Krankheit venerischen Ursprungs sey oder nicht. Er rühmt zur Heilung derselben einen Aufguſs von Chamillen mit Milch vermischt, oder mit etwas Safran verbunden. Er miſsbilligt zusammenziehende Mittel und Bleimittel, und hält sie für höchst schädlich, da er ein Kind nach dem Gebrauche derselben habe blind werden sehen.

*Unzer* giebt innerlich in dieser Krankheit eine kleine Quantität Calomel, und läſst äuſserlich die thebaische Tinctur anfänglich mit Wasser vermischt, nachher aber unvermischt einträpfeln.

*Reil* verwirft die zusammenziehenden Mittel in dieser Krankheit und empfiehlt die erweichende Methode aus folgenden Gründen:

*a*) Die Säugthiere leckten die verschlossenen Augen ihrer Neugebornen, und wie die Erfahrung lehre mit dem glücklichsten Erfolge. Dieser gute Erfolg beruhe auf der erweichenden Eigenschaft des Speichels, und da der Zustand blindgeborner Thiere der

ugenentzündung neugeborner Kinder sehr hnlich sey, so sey daraus zu folgern, daſs ie erweichende Methode der zusammenzie- enden vorzuziehen sey.

*b*) Das Bateanische Wasser sey ein sehr izendes Mittel, welches die Entzündung ermehre und eine Stockung der ausflieſsen- en Materie bewirke.

*c*) Die Absonderung des Schleims, vor- üglich wenn dieselbe eine scharfe Beschaf- enheit angenommen habe, dürfe im Anfange icht unterdrückt werden, weil dadurch Ver- etzungen auf edlere Theile veranlaſst wer- en könnten.

*d*) Auch die Erfahrung spreche für die rweichende Methode.

*Reil* bestimmt zur Heilung der Augen- ntzündung Neugeborner folgende Anzeigen:

*A*) Man müsse den Ausfluſs der eiter- hnlichen Materie zu befördern und ihre chärfe einzuhüllen suchen.

*B*) Man müsse die Stockung und das erhalten der eiterähnlichen Materie zwi- chen den Augenliedern und dem Augapfel u verhindern suchen, damit sie nicht durch hren langen Verzug eine Schärfe annähme ind die Theile, welche sie berührte, an- griffe.

*C*) Man müsse den Ausfluſs, wenn er

schon lange angehalten hätte, zu vermindern suchen.

*D)* Man müsse die Beschaffenheit des Körpers und der Säfte zu verbessern suchen.

Die Heilung der Krankheit fange man am schicklichsten mit Beförderung des Ausflusses der eiterähnlichen Materie an. Zu dem Ende sey die Milch aus der Mutterbrust, zwischen die Augenlieder getröpfelt, mit ganz vorzüglichem Nutzen anzuwenden. Auch sey es vortheilhaft, die Augenlieder durch Leinewand, welche mit dieser Milch befeuchtet sey, von der eiterähnlichen Materie zu befreien. Diese und andere erweichende Mittel müsse man anwenden, z. B. eine Abkochung von Althaea, Hafer, laue Kuhmilch mit etwas Safran vermischt, als: ℞ *Lact. tepid.* ℥jj. *Croc. oriental.* ℈j. *M. exact. et colatur. c. express. D.* Mit diesen Arzneimitteln wird das Auge, nachdem die Augenlieder behutsam auseinander gezogen sind, entweder ausgewaschen, oder es wird diese Flüssigkeit vermittelst einer Spritze in das Auge gebracht. Das nämliche bewirken bei sehr aufgetriebenen Augen Breiumschläge aus Brodkrumen und Milch. Z. B. ℞ *Micae pan. siligin.* ℥jj. *Vitell. ovor. n. jj. Croc. austriac.* ℈j. *M. F. c. lact. calid. q. s. S.* Breiumschlag, lau zwischen Leinewand

anzu-

anzuwenden. Diese schmerzstillenden Mittel hinderten, indem sie den Ausfluſs beförderten, daſs die Ränder der Augenlieder weniger zusammenhängen. Wenn aber eine Schärfe der Säfte vorhanden zu seyn schiene, so müsse man mit diesen äuſsern Mitteln auch innere Mittel verbinden, z. B. den *Aethiops mercurialis* oder den *Mercurius dulcis* und einen Tag um den andern abführende Mittel aus Manna oder Rhabarber mit Magnesia. Alle innern und äuſsern Reize, welche auf das Gesicht des Kindes wirken könnten, müſsten sorgfältig entfernt werden. Die Mutter, oder die Amme müsse eine blande Diät führen, alle sauern Nahrungsmittel vermeiden, sich vor allen Gemüthsbewegungen in Acht nehmen, sich fleiſsige Bewegung machen, damit in den Brüsten gute Milch abgesondert würde. Sobald die Krankheit täglich zunehme, und die Entzündung sich auch über den Augapfel verbreite, dann paſsten die eben beschriebenen Arzneimittel nicht mehr. Man müsse unter diesen Umständen an beide Augenlieder oder Schläfe Blutigel setzen, und im Nacken oder an die Schläfe Blasenpflaster legen. Auch sey es sehr nützlich, Seidelbast auf die Arme zu legen. Auſser diesen jetzt erwähnten Arzneimitteln sey unter diesen Umständen

noch eins und zwar von allen das sicherste anzuwenden, nämlich die Scarification der innern Fläche der Augenlieder mittelst einer Lancette oder einer Staarnadel. Wenn bei dem höchsten Grade dieser Entzündung die bisher erwähnten Mittel ihren Dienst versagt hätten, so sey die Scarification von dem gröſsten Nutzen gewesen, besonders wenn die kleinen Wunden viel Blut von sich gegeben hätten. Auch sey die Scarification bei einem Vorfalle der innern Haut der Augenlieder anzuwenden, welcher in einer Einklemmung dieser Haut durch einen Augenliederknorpel seinen Grund habe. *Ware* verwerfe sowohl bei der Augenentzündung Neugeborner als beim Ectropio mit Beistimmung mehrerer ausübender Aerzte die erweichenden Mittel, in der Ueberzeugung, daſs sie die Geschwulst und den Zufluſs der Säfte vermehrten. Demohngeachtet würden bisweilen bei einem ganz frischen Vorfalle des Mastdarms erweichende Mittel mit dem besten Erfolge angewendet. *Ware* sage, daſs in einem solchen Vorfalle der Augenlieder die Augenwässer und die gelind zusammenziehenden Breiumschläge als gelind stärkende Mittel wirkten, daher empfehle er in diesem Falle einen Breiumschlag aus dem käsichten Theile der Milch, welche durch et-

was Alaun zum Gerinnen gebracht worden sey, vermischt mit einem gleichen Theile des *Unguenti sambucini* des englischen Dispensatorii, welches kalt und zu wiederholtenmalen aufgelegt werde. In dem letzten Zeitraume der Augenentzündung Neugeborner, wenn die Geschwulst und Entzündung der Augenlieder abgenommen habe, dann, sagt *Reil*, wäre der innere und äufsere Gebrauch stärkender Mittel angezeigt. *Warner* lobe die Peruvianische Rinde innerlich genommen. Am zweckmäfsigsten würde ihre Anwendung bei einer scrofulösen Disposition seyn, auf welche der Arzt stets sein Augenmerk richten müsse. Zugleich sey die äufserliche Anwendung gelind stärkender Mittel zur Heilung des erschlafften Zustandes, als das kalte Wasser, eine Abkochung der Peruvianischen Rinde, Auflösungen von Alaun und weifsem Vitriol und des Bateanischen Wassers, welches *Ware* allzu sehr rühmt, zu empfehlen. — Dies ist die Therapie der Augenentzündung Neugeborner, welche *Reil* in der ersten Ausgabe seiner klinischen Denkwürdigkeiten vorträgt. In der 1798 erschienenen zweiten Auflage derselben empfiehlt er, indem die zusammenziehende und erweichende Methode nicht selten vergeblich angewendet würden, die An-

wendung des Quecksilbers, wenn nämlich zuvor die entzündliche Diathesis vermindert wäre. In dieser Absicht giebt er innerlich das versüfste Quecksilber, oder das Hahnemannische auflösliche Quecksilber in einer solchen Dose, dafs sich Prodromen des Speichelflusses zeigen, und diesem Mittel setzt er nach Beschaffenheit der Umstände Opium zu. Zugleich wendet er äufserlich eine Salbe aus dem rothen Quecksilberpraecipitat oder dem Hahnemannischen auflöslichen Quecksilber bereitet an.

*Schäffer* setzt folgende Indicationen zur Heilung dieser Krankheit fest:

*a*) Den Zuflufs der Säfte nach den Augen zu vermindern und abzuleiten.

*b*) Die widernatürlich vermehrte Absonderung in den Augendeckeldrüsen wieder zur natürlichen zu machen, und

*c*) Diese geschwächten Theile nach und nach zu stärken.

Zuerst läfst er täglich nach dem Grade des eiterähnlichen Ausflusses zu wiederholtenmalen laue Milch mit vielem Wasser verdünnt und mit einigen Tropfen von Bleiextract vermischt, durch eine feine Spritze in die Augenwinkel in der Absicht spritzen, damit die eiterähnliche Materie, welche die Hornhaut

überzieht, verdünnt werde. Um der ersten Anzeige Genüge zu leisten, empfiehlt er den Kindern gelinde abführende Mittel zu geben, welche täglich drei bis vier Ausleerungen bewirken. Außerdem giebt er wöchentlich, wo viel Schleimvorrath ist, einmal eine geringe Gabe Brechwurzel, damit dadurch einigemal Erbrechen erregt werde. Wiederholt und öfters reicht er sie, wo die Stühle wässericht grün oder gehackt sind. Zuweilen giebt er auch, wenn die Kinder sehr an Säure und Winden leiden, kleine Dosen Magnesie, eines Mittelsalzes, Calomel und Rhabarber bis zum erwünschten Erfolge. Alle Abende wenigstens, wo nicht auch Morgens, läſst er Klystiere aus Chamillenaufguſs mit etwas Honig vermengt setzen. Ist die Eiterung (krankhaft erzeugte Schleimabsonderung) sehr stark, so rathet er von Zeit zu Zeit Blutigel an die Schläfe zu setzen, hinter die Ohren aber ein Blasenpflaster zu legen und selbiges Wochen lang offen zu erhalten, bis die Schleimabsonderung an den Augenliedern abnehme. Wenn die Blasenpflaster stark flieſsen, und die erwähnten Arzneimittel häufigere Ausleerungen bewirkten, so komme man der zweiten Anzeige dadurch näher, daſs man den Tag über öfterer, aber nicht in einem fort, leichte Breiumschläge aus Brodkrumen

mit etwas Safran in Goulardischen Wasser lau umschlage, die verkleisterten Augenlieder entweder damit, oder mit aufgewärmter Milch aufweiche, und die auf der Hornhaut liegende eiterähnliche Materie fleifsig, wie schon oben gesagt worden sey, anfangs mit Milch, nachher mit einem sehr verdünnten Bleiextract, oder einem Augenwasser von sehr wenigen aufgelösten weifsen Vitriol auswasche. Nach und nach müfsten die Augenwasser verstärkt, und ihnen, wenn die Umstände mehr stärkende Mittel erheischten, etwas Alaun und Campher zugesetzt werden, oder Umschläge (wie wohl sehr selten, weil sie das Auge drückten) von aromatischen Kräutern mit Peruvianischer Rinde in Wein gekocht aufgelegt werden. Nehme nun die Eiterung (Schleimabsonderung) sichtbar ab, so müsse die Salbe von *St. Yves* oder von *Janin*, aber mit sehr geringem Zusatze von Präcipitat, der vorher allein sorgfältig abgerieben worden, und nie mit Wachs vermischt, in die Augenlieder zwei bis dreimal täglich eingerieben, und das Auge öfters mit verstärktem Goulardischen Wasser ausgewaschen werden. Wenn nun nach Anwendung dieser Mittel die Kinder ihre Augen öffneten, und wäre wenig oder gar kein Eiter (Schleim) mehr zu bemerken, so würde

mit dem Sälbchen so lange fortgefahren, bis die Augenlieder die Nacht über nicht mehr zusammen klebten. Die beste Wirkung sehe er am Ende der Krankheit und zur Stärkung des Auges von flüchtigen Salmiacgeist mit Wasser, oder von einer kräftigen Auflösung des weifsen Vitriols, oder des *Lapidis divini*, (℞ *Vitriol. alb. vel Lapid. divin. gr. jj. ▽ae Rosar.* ℥*vj. M. D.)* und selbst auch zuweilen des Höllensteins. Eine äufserst verdünnte Auflösung des Aetzsteins entsprach seinen Wünschen nicht so, und viel zu sauer und scharf sey jene Feuchtigkeit, welche man als Hausmittel gegen Augenfehler empfehle und dadurch erhalte, wenn über ein Glas, in welchem man Ameisen in Honig ersticke, ein Teig geschlagen und solcher im Backofen wie Brod heraus gebacken werde. — In den auserlesenen Abhandlungen für practische Aerzte, gedenkt *Schäffer* der Heilmethode eines Chirurgus *Eckholdt*, welcher sich häufig des Augenwassers von *Lanfranc* in dieser Krankheit bedient hat. Er sahe dieselbe nach Veränderung des Nahrungsmittels oder nach Veränderung der Amme, besonders in Fällen wo eine venerische Ursache zum Grunde lag, ohne weitere Anwendung äufserer Mittel, verschwinden.

*Kortum* behauptet, dafs zusammenzie-

hende Mittel in dieser Krankheit oft heilsam, oft nachtheilig gewesen wären, und dieses sey auch der Fall mit erweichenden Mitteln, ohne dafs man grade den Grund davon angeben könne. Von dem mit etwas Campher und Safran versetzten Aepfelbrei, halb lau angewendet, habe er verschiedenemal sehr schnelle und gute Wirkungen gesehen. Nicht immer wären bei einem Ectropio von entzündlicher Geschwulst und Erschlaffung der innern Haut derselben, erweichende, lindernde Mittel schädlich, wie *Ware* glaube, da *Janin* in einem solchen Falle bei einem neunmonatlichen Kinde ein Malvendecoct mit dem vortrefflichsten Erfolge gebraucht hätte. In Fällen, wo die Krankheit von innern Ursachen herrühre, könnten von dem unbedachtsamen Gebrauche äufserer zusammenziehender Mittel allerdings üble Folgen zu befürchten seyn. Wolle sich die Geschwulst der innern Augenlieder auf keine Art zertheilen lassen, so sey es hier, um das Ectropium zu heben, nöthig, mit der Scheere etwas daran abzuschneiden. Es sey zuweilen, wenn die Entzündung der Augenlieder bis zu einem hohen Grade gestiegen sey, nöthig, einen oder ein Paar Blutigel an die Schläfe zu setzen und ein Blasenpflaster zu legen. Gelinde

Purgiermittel wären niemals zu verabsäumen. Liege eine venerische, scrofulöse oder andere innere Ursache zum Grunde, so müsse man auch dieser die passenden Mittel entgegen setzen.

*Götz* empfiehlt, um dem scharfen Ausflusse, durch welchen die benachbarten Theile angefressen werden, zu begegnen, erweichende und einwickelnde Mittel. Bei dem Ausflusse von Schwäche hingegen, und bei einem schlaffen Zustande hält er erweichende Mittel für nachtheilig, zusammenziehende hingegen für nützlich. Uebrigens giebt er den Rath, nach den vorhandenen Umständen Blutigel, Scarificationen der innern Haut der Augenlieder, Mercurialpurganzen; Blasenpflaster, rothmachende Mittel, künstliche Geschwüre, und um die Theile zu stärken, peruvianische Rinde und kaltes Wasser anzuwenden.

*Beer* reinigt zuerst die Augen durch Eintröpfeln lauer Milch, und dann empfiehlt er folgende Salbe in die innere Seite der Augenlieder einzureiben: ℞ *Butir. recent. insuls.* ℥ß. *Mercur. praecip. rubr. gr. vjjj. Vitriol. alb. gr. j. Tutiae praepar. gr. x. M, exactissim.* — Bei einer starken, aber wenig rothen und wenig schmerzenden Geschwulst der Augen rühmt er folgendes Au-

genwasser lau in die Augen zu tröpfeln: ℞ *Alumin. crud.* ℈jj. *ter. i. mortar. vitr. c. vitell. ov. sensim addendo aquae rosar.* ℥iv. *Spirit. Flor. Anthos* ʒß. *D. S.* — Besser sey es, wenn man dieses Augenwasser mittelst einer kleinen Spritze, die man im äufsern Augenwinkel einbringe, unter die Augenlieder spritze. Je nachdem die Krankheit stärker oder gelinder sey, müsse dieses Augenwasser mehr oder weniger mit einfachem Wasser verdünnt werden. Bei einem heftigen entzündlichen Zustande wendet er Blutigel an.

*Bernstein* ist der Meinung, dafs häufiger die erweichende als die zusammenziehende Methode bei der Augenentzündung Neugeborner anzuwenden sey, und wenn die Entzündung einen hohen Grad annimmt, so empfiehlt er die antiphlogistische Methode, als Blutigel, Blasenpflaster und abführende Mittel, welche letztere er auch dann gebraucht, wenn grade kein besonders hoher Grad der Entzündung statt findet. Leiden die Kinder sehr an Säure und Winden, so verordnet er folgendes Pulver: ℞ *Pulver. Rhei.*, *Magnes. alb.*, *Sal. Polychr. d. S.* āā ʒß. *Calomel. gr. xjj. Tartar. emetic. gr. iß. M. exact. divid. i. xvjjj. part. aequal. D. S.* Täglich drei bis vier Dosen zu reichen. Hierbei

läſst er zugleich Clystiere aus Chamillendecoct mit etwas Honig vermischt geben. Sobald die Eiterung augenscheinlich abnimmt, empfiehlt er die Salbe von *St. Ives* und *Hufeland*: ℞ *Mercur. praecip. rubr.*, *Cer. citrin.*, *Butyr. insuls.* ana. oder auch folgende: ℞ *Mercur. praecip. alb.* ℈ß. *Tut. praepar. Bol. armen.* ana ℈j. *Unguent. pomatin. Goulard.* ℥jj. *M. D.* Früh und Abends eine halbe Linse groſs in die Augenlieder einzureiben. Hiermit läſst er so lange fortfahren, bis die Augenlieder die Nacht nicht mehr zusammen kleben. Am Ende der Krankheit empfiehlt er zur Stärkung des Auges eine Auflösung des *Vitrioli albi* oder *Lapid. divin.* als sehr nützlich. Im Fall ein venerischer oder scrofulöser Zustand zum Grunde liege, müsse hierauf besonders Rücksicht genommen werden.

*Girtanner* sagt, daſs die Augenentzündung Neugeborner von verschiedener Art sey; entweder eine gewöhnliche Entzündung oder eine Entzündung von venerischer Ursache. Die gewöhnliche Augenentzündung Neugeborner rühre von Erkältung her, und man unterscheide dieselbe von der venerischen Augenentzündung dadurch, daſs bei dieser letztern die Augenlieder zugleich mit entzündet sind und eitern, welches bei der

gewöhnlichen Augenentzündung nicht leicht zu geschehen pflege. Diese vergehe nach einiger Zeit von selbst und erfordere weiter nichts, als daſs man von Zeit zu Zeit in das entzündete Auge einen Tropfen von folgendem Augenwasser fallen lasse: ℞ *Aquae Rosar* ℥jj. *Extr. Saturni Goulard.* gttjjj. *Vitr. alb. gr. j. M.*

*Samuel Gottlieb Vogel* hat das Bekannte, was sich bei andern Schriftstellern in Rücksicht der Heilmethode der Augenentzündung Neugeborner findet, ziemlich vollständig gesammelt und vorgetragen.

*Christian Friedrich Benedict Ettmüller* hat in Rücksicht der Heilmethode das, was andere über diese Krankheit, besonders *Ware* und *Bernstein* gesagt haben, vorgetragen. Er verwirft unbedingt den Gebrauch erweichender Mittel.

*Stark* ertheilt den Rath, die Augenlieder fleiſsig zu öffnen, mit Milch oder mit einem Absud von Hollunderblüthen in Wasser auszuwaschen, alsdann folgende Augensalbe anzuwenden: ℞ *Axung. porc. s. Unguent. Rosar.* ℥ß. *Mercur. praecip. rubr. gr. jjj. M. exact. D. S.* Eine Erbse groſs Abends einzureiben, innerlich Mercurialia und kühlende Mittel zu geben. Das nämliche solle man auch bei der Mutter oder

bei der Amme thun, wären aber diese vorzüglich schuld, so solle man lieber das Kind entwöhnen, oder ihm eine andere Amme geben, weil immer die Heilung an einer solchen Brust schwer sey. Sey mehr Trockenheit der Augen schuld, dann solle man erweichende Mittel anwenden von *Flor. Sambuc.*, *Verbasc.*; *semin. Lin.*, *Papaver. alb.* u. dergl., oder einen Breiumschlag von Milch und Semmel oder Borstorffer Aepfeln. Sey Schlaffheit und Schwäche dabei, so müsse man stärkere zusammenziehende Mittel geben, z. B. *Infus. Flor. Arnicae.*, *Rosar.*, *Hb. Salviae.*, *Oxal. Acetosell.*, oder des grünen Thees, oder *Hb. Meliss.*, *Millefol.* u. dergl. Sey es nöthig, noch stärker zusammen zu ziehen, so könne man *Aqua vegeto-mineral. Goulard.*, oder verdünnte *Arquebusade*, oder in drei bis vier Unzen Rosenwasser zwei bis drei Gran *Vitriolum album* oder *Sacharum Saturni* auflösen und auflegen lassen. Bei dem Gebrauche dieser Mittel müsse man aber ausleerende Mittel durch den Stuhl und durch künstliche Geschwüre nicht versäumen, aufserdem noch folgendes anwenden: ℞ *Aquae Rosar.*, *Ruthae.* aa ℥jj. *Mucil. Cydonior.* ℥ß. *Tinct. Myrrh. aquos.* ʒjj. *M. D. S.* Fleifsig mit Bäuschchen auf die Augen zu legen. — Gäben Würmer zur Ent-

stehung dieser Augenentzündung Anlaſs, müsse man auſser den vorhin genannten Mi-teln noch Wurmmittel, besonders *Sem. Santonici, Flor. Zinc., Mercur. dulc., Aethiop. miner.* geben.

*J. P. Frank* rathet zuerst die Ursache dieser Augenentzündung zu entfernen, und gesunde frische Milch von der Brust der Mutter oder der Amme in die Augen tröpfeln, oder mit einer kleinen Spritze, die am besten aus elastischem Gummi verfertigt werden könne, laulichtes Wasser oder auch ein Decoct von Pappeln unter die Augenlieder einspritzen zu lassen. Bei einem stärkern Grade diene eine dünne und wässerichte Auflösung von weiſsem Vitriol, wovon man öfters ein wenig in die Augenlieder tröpfeln lassen könne.

*Consbruch* empfiehlt anfänglich erweichende Mittel, Abführungen aus Rhabarber, Magnesie, Calomel u. dergl., bei einer hartnäckigen Entzündung Blutigel, Blasenpflaster und Scarification der innern Haut der Augenlieder anzuwenden. Nach gehobener Entzündung sey eine Salbe aus zwei Theilen Wallrath und einem Theile Bleisalbe täglich einigemal zwischen die Augenlieder gestrichen, verdünntes Bleiextract, oder ein Augenwasser von einer verdünnten Auflösung

des weiſsen Vitriols mit etwas Alaun und Campher sehr nützlich. Zur Stärkung des Auges diene kaltes Wasser, Auflösungen von Alaun oder weiſsem Vitriol, Abkochung von China u. dergl.

*Arnemann* meint, daſs man zuerst die starke Absonderung sobald als möglich hemme und die Stockungen verhindere. Alle erschlaffenden und erweichenden Mittel wären hier sehr nachtheilig. Man müsse, um die gröſste Gefahr zu heben, die Augen durch öfteres Eintröpfeln von lauwarmer Milch reinigen. Es wären im allgemeinen bei der Augenentzündung Neugeborner gelinde reizende und zusammenziehende äuſsere Mittel, z. B. eine Auflösung von Sublimat, Borax, weiſsem Vitriol, Opium nach dem verschiedenen Grade der Reizbarkeit, Einreibungen der Mercurialsalbe in die Augenlieder und nächst diesen zusammenziehende Abkochungen der Weiden oder Ulmenrinde mit Compressen aufgelegt. Sey die Entzündung und Geschwulst sehr heftig, so erfordere sie bisweilen Blutigel, Blasenpflaster und gelinde Abführungen, um den Zufluſs der Säfte nach den Augen zu vermindern und abzuleiten. Bei offenbaren venerischen oder scrofulösen Ursachen müſsten zugleich die zweckmäſsigen innern Mittel angewendet werden.

*Ebermaier* folgt *Arnemann* in Rücksicht der Therapie dieser Augenkrankheit Neugeborner ganz.

*Jahn* betrachtet die Krankheit, wie schon vorher erwähnt worden ist, als eine örtliche Entzündung, die eine Neigung zur indirecten Schwäche habe, und verwirft alle innern Heil- und Abführungsmittel, Blutigel, Blasenpflaster, Brechmittel und Klystiere, indem ihn seine Erfahrung überzeugt habe, dafs alle diese Mittel ohne grofsen Vortheil gebraucht wurden, denn nothwendig müfsten alle diese in ihren Eigenschaften so verschiedenen, bald schwächenden, bald erregenden Reizmittel für die Beweglichkeit des kleinen Kindes nachtheilig seyn, und dieser Nachtheil müsse den Vortheil bei weitem überwiegen, welchen man ihren ableitenden, Schärfe dämpfenden und dergleichen eingebildeten Wirkungen zuschreibe. Er glaubt daher, dafs innere Mittel bei dieser Krankheit nicht nur ganz überflüssig, sondern zum Theil auch ganz schädlich wären. Er empfiehlt die Augen anfangs mit einem einfachen Malvendecocte auszuwaschen, oder mit demselben befeuchtete Schwämmchen einigemal des Tages eine Zeit lang als eine Bähung aufs Auge zu halten. Dies müsse so lange fortgesetzt werden, bis die Anfangs

trock-

trocknen Augen anfangen feucht und eiterricht zu werden. Bei diesem Uebergange der Sthenie in indirecte Schwäche, lasse er entweder ein Augenwasser mit Vitriol anwenden, oder schreite zum Gebrauche von St. *Yves* Augenbalsam. Es brauche kaum erinnert zu werden, daſs alle die Gaben der anzuwendenden Mittel der Gröſse der Erregbarkeit angemessen, und durchaus nicht übertrieben eingerichtet werden dürften. Es wären deshalb auch andere mildere Quecksilbermischungen, als die Plenksche Solution, der Sublimat in schleimichter Auflösung, das Hahnemannsche auflösliche Quecksilber u. dergl. jenem Augenbalsam oft vorzuziehen, z. B. ℞ ▽ae *Chamomill.* ℥j. *Sem. Cydoniior. gr. xx. F. Mucil. cui immisceantur Tinct. thebaic. gtt. x. Mercur. sublimat. c. gr. j. M. S.* Augenwasser. — ℞ *Unguent. rosat.* ℥j. *Opii gr. jj. Mercur. solubil. gr. j. M. S.* Augensalbe. Mit solchen Augenarzneien lasse er die Augenränder fleiſsig betupfen oder einigemal täglich bestreichen, und es dauerte meistens nicht lange, so wären die Augen geheilt. Den Schluſs der Kur möge man immer nach *Schäffer* mit einer dünnen Auflösung des Salmiacgeistes in Wasser, oder so etwas machen, um das Auge vollends auszustärken.

*Ich* habe in meiner vorher erwähnten Streitschrift die äufsere und innere Anwendung des Quecksilbers in der Augenentzündung Neugeborner, nämlich einer Salbe aus dem auflöslichen Hahnemannschen Quecksilber mit Schweinefett bereitet, und innerlich des versüfsten Quecksilbers mit Magnesie, auch da, wo nicht die geringste Vermuthung von einer venerischen Ursache der Krankheit war, zu allgemein und unbedingt empfohlen, ob ich gleich noch jetzt durch nicht wenige Erfahrungen überzeugt bin, dafs die innere und äufsere Anwendung des Quecksilbers am häufigsten bei der Augenentzündung Neugeborner die Erwartungen befriedigt. Es war diese Methode in dem königlichen Clinico der Universität Halle, einer Anstalt an die ich dankbar zurück denke, durch mehrere Erfahrungen bewährt gefunden worden, und ich übernahm es, dieselbe in meiner Streitschrift bekannt zu machen, und eine Krankengeschichte zur Bescheinigung hinzuzufügen. Späterhin wurde diese Methode in erwähnter Krankenanstalt mit dem besten Erfolge angewendet, und mein Freund, *Johann Jacob Rambach*, ausübender Arzt zu Hamburg, trug in seiner vorher erwähnten trefflichen Streitschrift über die Anwendung des Quecksilbers bei entzündli-

en Krankheiten pag. 40. 41. diese Heil-
thode mit einigen Abänderungen, wie sie
mals in erwähnter Krankenanstalt statt hat-
n, vor. Innerlich empfiehlt er versüfstes
ecksilber in Verbindung mit Mohnsaft in
ei oder vierfacher Gabe des Tages zu ge-
n, und äufserlich eine Salbe aus zwanzig
an auflöslichem Hahnemannischen Queck-
ber, vier Gran Campher und zwei Drach-
en Schweinefett anzuwenden. Auf diese
rt heile man die Augenentzündung Neu-
borner binnen einer Woche, oder doch
ätestens binnen funzehn Tagen.

Man wird nur dann zu einer rationel-
n Heilmethode dieser Krankheit gelangen,
nn man auf den jedesmaligen Character
rselben Rücksicht nimmt. Ist die Augen-
tzündung Neugeborner mit dem Character
r Synocha verbunden, so wird die schwä-
ende und ableitende Methode anzuwen-
n seyn, es werden alsdann Blutigel, Sca-
ficationen der Augenlieder, erweichende,
hlende oder ganz gelind zusammenziehen-
 Breiumschläge, Augensalben und Augen-
ässer, abführende Mittel, Blasenpflaster und
eidelbast mit Nutzen angewendet werden,
obei aber die Vorsicht nicht genug zu em-
fehlen ist, dafs man auf den vorhandenen
rad des Characters der Synocha genau

Rücksicht nehme, welcher meistentheils n
sehr heftig, sondern gewöhnlich mit e
grofsen Neigung, in den Character des
phus überzugehen, verbunden ist, wel
Uebergang nothwendig durch eine nicht
hörig eingeschränkte Anwendung der scl
chenden Methode aufserordentlich beför
wird. Daher werden seltener auch d
wenn diese Augenentzündung den Chara
der Synocha hat, Blutausleerungen d
Anwendung von Blutigel und Scarificatio
nothwendig seyn, indem kühlende und
weichende Augenmittel und Abführun
schon hinreichen, um den zu hohen G
von Reizbarkeit, verbunden mit einem v
hältnifsmäfsigen Grade von Wirkungsver
gen, bis zum Normalgrade beider Facto
der Vitalität herabzustimmen. Hat die
genentzündung Neugeborner den Chara
des Typhus (und diesen Character hat
meistentheils entweder ursprünglich, oder
erhält denselben, wie schon oben ges
worden ist, durch Anwendung der sch
chenden Methode in zu hohem Grade
dem vorhandenen Character der Synocha
minderem Grade, indem durch Uebertr
bung der schwächenden Methode die Re
barkeit der leidenden Organe noch me
erhöht, ihr Wirkungsvermögen aber bis

ter den Normalgrad herabgestimmt wird), so hat mir eine häufige Erfahrung kein schicklicheres Mittel an die Hand gegeben, als das Quecksilber, was sich mir auch da wirksam bewiefs, wo die Krankheit zwischen Synocha und Typhus hing. Ich lasse gewöhnlich von einer Salbe aus versüfstem Quecksilber, oder dem Hahnemannschen auflöslichen Quecksilber und Schweinefett, täglich einigemal eine kleine Linse grofs in die Augenlieder streichen, und gebe nur selten innerlich Quecksilber und abführende Mittel, ausgenommen wenn beide Mittel durch Nebenanzeigen empfohlen werden, indem die Krankheit meistentheils nur örtlich ist. Auch nur beim Character des Typhus konnten die von andern Aerzten empfohlenen und vorher oft genannten flüchtigen und anhaltenden Reizmittel, als Campher, weifser Vitriol, Alaun, peruvianische Rinde äufserlich und innerlich angewendet und andere dergleichen Mittel mehr Nutzen gewähren. Vorzüglich dienlich habe ich das vorher erwähnte Bateanische Wasser bei einem hohen Grade des Characters des Typhus dieser Krankheit gefunden, und vorzüglich da, wo die Krankheit zwischen Typhus und Lähmung hing. Bei dem vollkommenen Character der Lähmung halte ich die Augenent-

zündung Neugeborner für unheilbar. Nur durch gehörige Unterscheidung des Characters dieser Krankheit läfst es sich erklären, warum die widersprechendsten Heilmethoden von berühmten Aerzten gepriesen werden konnten, indem einem Arzte die Krankheit mit dem Character der Synocha, einem andern mit dem Character des Typhus verbunden vorkam.

# II.

## Beobachtung
einer
durch carcinomatöse Verhärtung der Fettdrüsen des Schaambergs nach und nach entstandenen höchst seltenen und merkwürdigen
## Abnormität der weiblichen Geburtsorgane,
mit 2 Abbildungen.

Vom
Hebammen - Aufseher und Amts - Chirurgus
Wagner in Zeiz.

Am 14ten September a. c. des Nachmittags, wurde ich nach dem 2 Stunden von hier entfernten Amtsdorfe Wuiz abgerufen, um der im Kreisen liegenden Ehefrau des dasigen Hufschmidts *P.*. beizustehen, und

das Geburtsgeschäft durch die Extraction des zurückgebliebenen Mutterkuchens gänzlich zu beendigen. Die Frau war 29 Jahr alt und hatte bereits zum viertenmale geboren; ich fand sie in einem äusserst asthenischen Zustande im Bette liegend; sie hatte eine blasse cachectische Gesichtsfarbe, war abgemagert und ihr ganzer Körper mit colliquativen schmierigen und übelriechenden Schweifsen bedeckt; ihr Arterienschlag war geschwind, aussetzend und beträchtlich gesunken; sie hatte eine trockne, lichtebraun belegte und zitternde Zunge, braun belegte und aufgerissene Lippen und eine stammelnde und zitternde Sprache; sie klagte dabei über heftige Beängstigungen, ängstliches Athemholen, Blödigkeit der Augen, Braussen vor den Ohren, Schwindel, Kopfschmerz, öftere Bewufstlosigkeit, häufigen Durst, brennenden Schmerz im Unterleibe und durchfällige Stühle. Patientin war 24 Stunden vor meiner Ankunft von einem gesunden und gutgenährten Knaben unter vielen Anstrengungen, wie sie selbst und die Umstehenden versicherten, natürlich entbunden worden. Bei und nach der Geburt des Kindes war nur wenig Blut verloren gegangen. Alle erwähnte Zufälle leiteten mich auf die Vermuthung, dafs eine angehende Metritis urgi-

ren müsse, und daſs der Ausgang des Nachgeburtsgeschäfts in dieser Rücksicht höchst bedenklich seyn werde. Um mich nun in meiner Diagnostik zu versichern, wollte ich zur Manualuntersuchung schreiten; ich bat daher das Deckbette zu entfernen, um der Kranken die hierzu erforderliche Lage geben zu können, worüber Patientin äuſserst verlegen und trotz alles Zuredens ängstlich war; jedoch da sie versicherte, keine Furcht vor der Operation zu haben, so hielt ich diese Verlegenheit für Folge weiblicher Schaamhaftigkeit. Meine Erwartung aber wurde gespannt, als sie mir sagte, daſs sie mir nunmehro ein Geheimniſs entdecken müſste, welches bis jetzt nur ihrem Ehemanne und der bei allen Niederkunften gebrauchten Hebamme bekannt sey; ich muſste ihr versprechen keinen Miſsbrauch von diesem Geheimnisse zu machen, oder dasselbe zu ihrem Nachtheile zu entdecken; worauf sie ruhiger wurde und selbst das Deckbette zu entfernen suchte. Allein wie sehr wurde ich überrascht, als ich einen ungeheuren Tumorem zwischen den Oberschenkeln der Patientin erblickte, welcher bis über die Knie herabreichte (*vid. Fig.* 1.). Gleich beim ersten Anblicke dieses Phänomens wurde meine ganze Diagnose über den Haufen geworfen,

und ich glaubte nichts anders, als eine Hernia vor mir liegen zu sehen, in welchen mit dem gröſsten Theile der Darmparthie auch der geschwängerte Uterus in den erstern Monaten der Schwangerschaft eingedrungen seyn müsse, und daſs der gröſste Theil der bemerkten Symptome von diesem widernatürlichen Aufenthalte des Uterus herrühre. Durch die Berücksichtigung aber, daſs die Natur, obwohl schwer, doch allein die Geburt des Kindes bewirkt, welches bei der widernatürlichen Situation des Uterus im Bruchsacke ohne die schrecklichsten und schnell tödtlich wirkenden Rupturen des Bruchsacks und der Scheide nicht geschehen konnte, noch mehr aber durch die nähere Untersuchung dieses Tumoris, der ein von der Schaamgegend herabhängendes Carcinom war, wurde ich bald von meinem irrigen Wahne zurückgebracht. Da mir dieses Gewächs die nöthige Freiheit raubte zu den Geburtstheilen zu gelangen, so lieſs ich Patientin die Knielage annehmen, welches auch trotz der urgirenden Schwäche recht gut von Statten ging. Hier nun entdeckte ich erst mit Erstaunen, daſs die äuſsern Geburtstheile mit dem Carcinom innigst verwebt, gänzlich aus ihrer Lage verdrängt, nach abwärts gezogen, in ihrer natürlichen Form verändert, zum

Theil gänzlich vertilgt und das Ganze in einen merkwürdigen abnormen Zustand gebracht worden war, *(vid. Fig. 2.)* worüber die beigefügte Erklärung der Figuren eine nähere Kenntnifs verbreiten wird.

Ich schritt nunmehro zur Nachgeburtsoperation, und bei dem Eindringen meiner rechten Hand in die Scheide entdeckte ich, dafs die Vaginalportion des Uterus durch die von dem Carcinom herabgedehnte Scheide bis zum Beckenausgange gebracht worden, von der Scheidenöffnung aber immer noch beinahe 5 Zoll entfernt war. Der Mutterkuchen war in der rechten Seite nahe am Grunde des Uterus durch eine partielle Atonie dieses Organs incarcerirt worden. Ein Drittheil des hierdurch gebildeten Sackes war in der Beckenhöle, und zwei Drittheile desselben über dem Beckeneingange befindlich. Das Becken selbst war gut und regelmäfsig gebildet, und weder in der Scheide noch in dem Uterus konnte ich die Kennzeichen einer Metritis entdecken. Die Incarceration wurde nach allen Regeln der Kunst behutsam beseitiget, und die fast durchgängig vom Uterus getrennte Nachgeburt in kurzer Zeit extrahirt, worauf sich der Uterus selbst zusammen zog.

Ich liefs nunmehro die Wöchnerin in

ein bequemes Lager bringen, empfahl ihr alle mögliche Ruhe, und da die gegenwärtigen Krankheitszufälle einen Typhus verriethen, so verordnete ich eine dünne Hafergrüz, Melissenkraut und Chamillenblumen-Abkochung zum Klystier; ein Gerstendecoct mit geröstetem Brode und etwas Wein zum Getränke, und zum Medicament folgende Mischung: ℞ *Tartar. tartaris.* ʒiß. *Aquae flor. Chamomil. roman.* ℥iv. *Liquor. Hoffm. gtt. xx. M. D. S.* Alle Stunden einen Eſslöffel voll zu nehmen. Patientin hatte die Nacht darauf etwas geschlafen, die Colliquationen hatten nachgelassen, und ich traf den andern Tag die Kranke wider alles mein Erwarten auſser dem Bette; sie hatte mit einigem Appetit etwas Suppe genossen, der Arterienschlag war erhabner, nicht mehr so geschwind und aussetzend, die Lochien flossen regelmäſsig, die Zunge war noch weiſs belegt, die Haut feucht, warm und weich, die Brüste welk und schlaff, der Kopfschmerz hatte nachgelassen, der Unterleib war weich, nicht turgescirend, der Urin mäſsig mit trübem molkigem Sediment, und zwei Sedes gelinde.

Da eine Crise durch Haut und Urinwege zu erfolgen schien, und ich noch einige Saburra in den ersten Wegen vermuthete, so verordnete: ℞ *Tartar. tartaris.* ʒiß.

*Salis. amar. Sedlicens.* ℨß. *Aquae flor. Chamomil. roman.* ℥iv. *M. D. S.* Alle Stunden einen Elslöffel voll zu nehmen, und verliefs die Kranke, nachdem ich ihr ernstlich empfohlen hatte, sich im Bette ruhig zu verhalten und die Transpiration abzuwarten, mit den besten Hoffnungen. Allein schon am andern Morgen erhielt ich die unangenehme Nachricht, dafs sich Patientin beträchtlich verschlimmert habe und meine Gegenwart sehnlichst gewünscht werde. Sie hatte sich durch den bemerkten Diätfehler und durch eine den Abend zuvor gehabte Alteration eine beträchtliche mit Phantasien, Bewufstlosigkeit und Ohnmachten begleitete Nervenschwäche zugezogen, welche Zufälle durch das eintretende Milchfieber, wo nicht vermehrt, doch unterhalten wurden und nicht ohne Grund eine Metastase befürchten liefsen. Bei meiner Ankunft traf ich die Patientin in einem gänzlich soporösen Zustande; der Puls war geschwind, kaum fühlbar und öfter aussetzend, die Haut welk und fast der ganze Körper mit kaltem Schweifse bedeckt; die Augen waren eingefallen, trübe und matt, die Pupillen erweitert, das Gesicht hippocratisch, die Respiration war ängstlich, geschwind, oftmals stöhnend, die Geburtsreinigung stockte, der Urin flofs un-

in ihrem achtzehnten Jahre, als sie noch gedienet, bei der Arbeit mit dem Stiele einer Heugabel an den Schaamberg gestoſsen, worauf an dieser Stelle eine kleine, harte, unter der Haut bewegliche Geschwulst nach und nach entstanden war; da diese Fettdrüsenverhärtung ihr zu der Zeit keine Schmerzen oder sonstige Beschwerden und Unannehmlichkeiten verursachte, so wurde sie wenig von derselben geachtet, obschon diese Verhärtung bis zur Zeit ihrer Verheirathung die Gröſse eines Hühnereies erreicht hatte. Nach ihrer Verheirathung aber wurde diese Geschwulst schmerzhaft, besonders nach der jedesmaligen Beiwohnung ihres Mannes, auch hatte diese Geschwulst in der ersten Schwangerschaft, noch mehr aber in der Ausgangsperiode derselben an Härte und Gröſse so zugenommen, daſs sie zuletzt die äuſsern Geburtstheile so ziemlich bedeckte. Ihr erstes Kind, männlichen Geschlechts, hatte sie ohne groſse Beschwerde geboren, selbst gestillt; es war aber nach 6 Monaten wieder an Krämpfen gestorben. Nach der ersten Niederkunft wurde dieses Gewächs immer schmerzhafter und gröſser, so daſs es die äuſsern Geburtstheile aus ihrer Richtung, Lage und Form verdrängte, und die Frau von die-

ser

r Zeit an die Beiwohnung ihres Mannes
cht anders als in einer vorwärts gebeug-
n Stellung — *a posterioribus* — genieſsen
onnte. Patientin wurde nunmehro zum
veitenmale schwanger, konnte noch in die-
r Schwangerschaft alle häusliche Geschäfte
errichten und gebar, obschon mit mehrern
ufopferungen der Naturkräfte als das er-
ere Mal, ein Mädchen, welches wieder von
r selbst gestillt wurde, aber auch wie-
er nach einem Jahre, angeblich am Zahn-
schäft — wohl aber mehr an verstopften
ngeweidedrüsen und daher entstandenen
armkrämpfen, wie das erstere, — starb. In
eser Schwangerschaft hatte das Gewächs
e Gröſse eines Kindeskopfs erreicht und
ng bis zur Mitte der Oberschenkel herab.
e wurde nunmehro zum drittenmale schwan-
er, und das Carcinom wuchs in dieser Pe-
ode auſserordentlich; es hing zu Ende der
hwangerschaft bis an die Knie herab, ver-
sachte durch seine Schwere einen hef-
gen dehnenden und spannenden Schmerz
Unterleibe, verdrängte fast jede Spur
r äuſsern Geburtsorgane, wurde äuſserst
hmerzhaft und machte die unangenehm-
en Beschwerden, so daſs sie ihre häus-
chen Geschäfte nicht mehr selbst verrich-
n, auch nicht lange stehen oder gehen

konnte. Die mit aller Furcht vor einem unglücklichen Ausgange erwartete Niederkunft erschien, und die Leidende wurde nach einem dreitägigen Schmerze und quaalvollen Kreisen durch die Natur allein von einem gesunden Mädchen entbunden. Das Kind wurde durch eine Amme gestillt, und hat jetzt das vierte Jahr erreicht und ist sehr gesund. Die Lebenskräfte der Patientin hatten sich nach der Geburt bald wieder gefunden, so dafs sie einige Jahre, bis zur vierten Schwangerschaft, die leichtesten häuslichen Geschäfte gemächlich verrichten konnte. Nach Verflufs von einigen Jahren wurde die Patientin zum viertenmale schwanger. Das Carcinom, welches von der letztern Niederkunft bis zur jetzigen Schwangerschaft sich in seinem *statu quo* nicht im mindesten verändert hatte, erreichte nunmehro seine jetzige Gestalt, verursachte die fürchterlichsten Verheerungen der Genitalien und die unsäglichsten Schmerzen und Leiden, so dafs die Patientin in der zweiten Hälfte dieser Schwangerschaft durchaus nicht gehen oder stehen konnte, sondern anhaltend im Bette auf dem Rücken liegen oder sitzen mufste (woher wohl die plattgedrückte Form des Carcinoms herrühren konnte). Mit der bevorstehenden Entbindung hatte die Leidende ihren

Tod und das Ende ihrer Leiden fest und standhaft erwartet. Ob aber schon diese von der Natur immer noch allein beendigte Entbindung sich vor den vorher gegangenen Geburten durch ausserordentliche Aufopferung der Naturkräfte besonders auszeichnete, und Patientin dem Tode sehr nahe brachte, so wurde sie doch, trotz der Heftigkeit des Kindbettfiebers, ganz wider ihren Wunsch gerettet, da sie voraus siehet, dafs die Fortdauer ihres Lebens eine Reihe von Quaalen seyn werde, und sie immer noch den schmerzhaftesten Ausgang dieser örtlichen Krankheit zu befürchten habe. Auch dieses Kind war stark, gut genährt, vollkommen gesund, wird durch eine Amme gestillt, und befindet sich noch wohl.

Dieses wäre denn die Geschichte von der Entstehung, dem Fortgange und Wachsthume dieses in aller Hinsicht beträchtlichen und wegen seiner so innigen Verbindung mit den äufsern Geburtstheilen merkwürdigen Carcinoms; woraus erhellet, dafs dasselbe nur in den Schwangerschaften seine fürchterliche Gröfse erreicht hat, wozu der in diesen Perioden so gewöhnliche und häufige Zuflufs der Säfte und Feuchtigkeiten nach den Geburtsorganen die mehrste Gelegenheit gegeben haben mag; auch kann der

Druck des geschwängerten Uterus auf die Lymph- und Blut-Gefäſse des Beckens ein Groſses hierzu beigetragen haben. Noch ist zu bemerken, daſs die Patientin sowohl vor als nach ihrer Verheirathung ihre Monatsreinigung unregelmäſsig und unbedeutend gehabt hat, und daſs sich die Erscheinung derselben jedesmal durch den vermehrten Schmerz im Carcinom bemerkbar mache.

Ich gehe nunmehro zur Erläuterung und Erklärung der beigefügten und dem Originale vollkommen an Treue entsprechenden Zeichnungen über; denn nur hierdurch dürfte das gehörige Licht über die Destructionen der äuſsern Geburtsorgane verbreitet und das Ganze in seiner wahren Gestalt dargestellt werden können.

*Fig. I.* zeigt die vordere Seite des weiblichen Körpers in einer auf dem Rücken liegenden Situation mit ausgebreiteten Oberschenkeln, und die vordere Fläche des ursprünglich in den Fettdrüsen des Schaambergs entstandenen, in Zeit von 16 Jahren bis zu seiner jetzigen Gröſse gewachsenen, und zwischen den Schenkeln liegenden Carcinoms.

*a.* Die Gegend der Schaamknochenvereinigung, wo ehemals der Schaamberg oder der behaarte Theil der Schaam gewesen, durch die allmählige Zunahme und Vergröſ-

serung des Gewächses aber nach abwärts verdrängt und dislocirt worden war.

*b.* Der schmälere Theil oder Hals des Carcinoms war im Diameter ohngefähr 3 Zoll 6 Linien stark, und die Haut an der vordern Fläche etwas gespannt und glatt.

*c. c. c.* Der Körper oder die dickste und stärkste Portion des Gewächses hatte in ihrer Breite 9¼ Zoll und in der Stärke 5 Zoll, und ganz die Form einer plattgedrückten Birne. Die äuſsere Haut, die eine Verlängerung der allgemeinen Bedeckungen der Bauchmuskeln war, hatte von *a.* bis *e. e.* ihre natürliche Farbe, war durchgängig gesund, natürlich genarbt, und schien durch die Ausdehnung wenig gelitten zu haben.

*d.* Der Nabel war durch die nach und nach erfolgte Verlängerung der Bauchmuskelbedeckung mehr abwärts gezogen und der Schaamgegend näher gebracht worden.

*e. e.* Der Grund oder der unterste Theil des Gewächses war stumpfrund, die Haut rauh, uneben, roth, widernatürlich warm und mit vielen dunkel und lichtebraunen, flachen, schuppigten Schorfen bedeckt. Dieser Abschnitt des Gewächses fühlte sich hart und knotig an und war sehr schmerzhaft. Einzeln stehende krause Haare characterisirten diese Stelle als den ehemaligen Venusberg.

*n.* Der äufserste Punkt des Carcinoms hing bis über die Knie herab und war von *a.* vierzehn Zoll entfernt.

*Fig. II.* präsentirt die hintere Fläche des Körpers in einer vorwärts gebeugten und knienden Stellung, und die hintere Fläche des senkrecht hängenden Carcinoms mit den gänzlich deformirten Geburtsorganen.

*f. f.* Die Hinterbacken waren ziemlich welk und so wie der ganze Körper der Patientin abgezehrt, hatten aber mit dem Carcinom keine Verbindung.

*g.* Die Mastdarmöffnung war, da sie mit dem obern Theile des Carcinoms in einiger Verbinduug stand, mehr nach abwärts gezogen und fast 2 Zoll von der Schwanzknochenspitze entfernt worden. Sie hatte ihre natürliche Farbe, war geschlossen, (folglich der Sphinkter in seinen Functionen nicht gestört) aber nicht behaart.

*h.* Die Mutterscheidenöffnung war offen, länglich rund; im gröfsten Durchmesser von oben nach unten 2½ Zoll, im Queerdurchmesser 1½ Zoll weit und von der Mastdarmöffnung 3¼ Zoll nach abwärts entfernt. Der äufsere Rand derselben war saumförmig, glatt, ohne alle Wärzchen oder Spuren des ehemaligen zerrissenen Jungfernhäutchens und fast callös. Der *Constrictor va-*

*ginae* war ganz aufser Thätigkeit gesetzt worden. Die Scheide selbst war bis zur Vaginalportion des Uterus 5' Zoll lang, durchgängig gleich weit und das vordere Segment mit der Substanz des Carcinom's fest verwachsen, auch weiter abwärts gezogen, als das hintere. Die innere Fläche der Scheide war durchaus glatt, glänzend, ohne alle Runzeln und durch eine aus den Schleimabsonderungsorganen der Scheide ausgeschwitzte schmierige Feuchtigkeit bedeckt. Die Nath des Mittelfleisches war gänzlich verstrichen und das Perinäum selbst von *g.* bis *h.* blos als eine dünne häutige Decke des Scheidencanals zu betrachten; sie machte den hintern Abschnitt der gesammten Scheide aus.

*i.* Die Harnröhrenöffnung war 2 Zoll von der Scheidenöffnung entfernt, in hellrothen Fleischpappillen verborgen und zum Theil von ihnen bedeckt. Der Rand derselben war in seinem ganzen Umkreise mit ganz kleinen blafsrothen und harten Pappillen (wahrscheinlich verhärteten Schleimdrüsen) garnirt, die Oeffnung selbst wurde durch diese Wärzchen geschlossen. Der Harnröhrencanal war mit der Substanz des Gewächses genau verbunden, und ging durch dieselbe in gerader Richtung nach aufwärts zum Blasenhalse; er war ungewöhnlich lang und

enge. Ein reichlich zwei Linien starker und sieben Zoll langer weiblicher Catheter konnte nur mit Mühe in die Harnröhre gebracht werden und erreichte den Blasenhals nicht. Patientin konnte den Urin nicht lange halten, er ging oft und schwach ab. Die mit Urin angefüllte Harnblase konnte man über der Schaamknochenvereinigung sehr deutlich fühlen.

*k. k.* Blafsrothe Fleischpappillen, die an den obern und Seitentheilen der Scheidenöffnung ihren Anfang nahmen, sich in Form eines halben Mondes nach abwärts zogen und die Harnröhrenöffnung und kaum bemerkbare Clitoris einschlossen und bedeckten. Diese Pappillen, die ohnstreitig ehedem die kleinen Schaamlefzen oder Nymphen ausgemacht hatten, waren in der Gegend der Harnröhrenöffnung und der Clitoris erhabner und zahlreicher, als in der Nähe der Scheidenöffnung; sie waren hart und schwitzten eine schleimige geruchlose Feuchtigkeit aus.

*l.* Die Clitoris (ist hier zu stark gezeichnet) war ohngefähr einen Zoll unterhalb der Harnröhrenöffnung befindlich; sie war tief in besagten Fleischwärzgen verborgen, gleichsam zurück gezogen, höchst unempfindlich und zeichnete sich durch eine blaurothe Farbe aus.

*m. m.* Die Seitenränder des Gewächses waren, so wie an der vordern Fläche, mit dunkel und lichtebraunen, schuppigten Schorfen bedeckt; die unter diesen Schorfen befindliche Haut war glänzend roth, mehr entzündet und an mehrern Stellen arodirt, woraus eine gelbliche, wäſsrige und scharfe Feuchtigkeit drang.

*o.* Der Grund des Gewächses an der hintern Fläche, verhielt sich ganz so, wie die erst bemerkten Seitenränder und wie der Grund der vordern Fläche, nur daſs hier die Haut rauher, unebener und callöser war, auch die einzeln stehenden Haare mangelten.

*p. p. p.* Eine allem Anscheine nach gesunde und nicht miſsfarbige von *k. k.* und *m. m.* begrenzte Hautstelle, die aller Wahrscheinlichkeit nach ehemals die groſsen Schaamlefzen gebildet hatte, jetzt aber ihre Form und Gestalt verloren hatte und der Substanz des Carcinoms zur äuſsern Bedekkung diente. An der ganzen hintern Fläche des Gewächses waren die Indurationen der Fettdrüsen der äuſsern Geburtsorgane sehr deutlich zu fühlen, doch nicht so empfindlich als an der vordern Fläche. Die Länge des Carcinoms betrug von *g.* bis *o.* eilf Zoll.

Ob nun schon diese Beobachtung für

die practische Entbindungskunde von keinem wesentlichen Nutzen seyn kann, so ist sie doch in aller Hinsicht merkwürdig, besonders da sie keinen geringen Einfluſs auf die Theorie des Zeugungsgeschäfts in physiologischer und pathologischer Rücksicht zu haben scheint. Die Doctrin von der Procreation Seinesgleichen setzt doch eine vollkommene Gesundheit und Receptivität aller zur Conception und Zeugung erforderlichen Organe der weiblichen Geburtstheile voraus; jede krankhafte Abweichung von der natürlichen Form und Beschaffenheit hat demnach fast jederzeit Sterilität zum Grunde. Der Beischlaf des Mannes, oder die *Eiaculatio seminis* (abgerechnet die schwer zu entscheidende Streitfrage, ob der männliche Saame für sich allein, oder in Verbindung mit dem während des Beischlafes abgesonderten Safte der Scheidendrüsen, oder auch nur die *Aura seminis* der befruchtende Grundstoff, der schleimige Theil des letztern aber nur Vehikel des erstern sey) soll der Zeugungstheorie zu Folge unter convulsivischen Zusammenziehungen der Scheidenöffnung, unter Anschwellung der Clitoris, der Nymphen und der Scheide selbst, und unter den höchsten und angenehmsten die ganze weibliche Organisation durchströmenden Nerven-

reizen und Wollustgefühlen geschehen, wenn er fruchtbar seyn soll. Durch diese Evolution der Affecten und durch die Heftigkeit des localen Reizes, muſs nach den Grundsätzen der Zeugungsdoctrin ein gleichsam gezwungenes Zuströmen des Blutes nach den innern und äuſsern Geburtsorganen erfolgen, letztere in eine Art Entzündungszustand versetzt und der durch diesen Andrang angeschwollene äuſserst empfindliche Uterus gereizt werden, sich im Moment der männlichen Saamenergieſsung am Muttermunde zu öffnen, mehr von der obern Beckenaxe abzuweichen, tiefer in das Becken herab zu sinken, mit dem geöffneten Muttermunde die Richtung der Scheidenaxe anzunehmen und so den ergossenen Saamen in der Gebärmutterhöhle aufzufangen. Diesem Angeführten zu Folge darf kein einziges Organ der äuſsern und innern Geburtstheile weder krankhaft beschaffen, noch auf irgend eine Art verstümmelt seyn, wenn anders der übrigens gesunde Beischlaf des Mannes fruchtbar seyn soll; dennoch aber giebt uns die Patientin, die trotz der schrecklichsten Verheerungen ihrer Geburtstheile viermal geboren hatte, ein sehr wichtiges Beispiel, daſs auch Frauenzimmer bei gänzlicher Desorganisation der äuſsern Geburtsorgane schwanger werden kön-

nen, wenn nur der Uterus nicht krankhaft beschaffen und sonst kein mechanischer Fehler an demselben vorhanden ist; es dürfte daher wohl die ehedem so oft unternommene Amputation der Clitoris ihren unedlen Zweck, den Reiz zum Beischlafe zu vermindern und weibliche Sterilität zu befördern nie vollkommen erreicht haben. Noch könnte diesem Beispiele die Erfahrung an die Seite gesetzt werden, daſs auch Frauenzimmer, die an beträchtlichen syphilitischen Geschwüren in der Scheide und an starken Verheerungen der äuſsern Genitalien litten, immer noch geboren haben, vorzüglich wenn mit positiver Gewiſsheit zu bestimmen ist, daſs diese Personen schon vor der Schwängerung mit den Folgen ihres zu groſsen Opferfleiſses behaftet gewesen sind.

Diese Beobachtung scheint fast die Clossiussische Bemerkung, daſs die Conception in einer gewissen dazu vorhandenen Anlage im weiblichen Körper und in einer gewissen Receptivität der innern Geburtstheile zu suchen sey, zu bestätigen. Man könnte daher die äuſsern Geburtstheile blos als Mittel, die Receptivität der innern Geburtsorgane zu erregen, das Wollustgefühl des Mannes zu erhöhen, ihm den Coitus angenehmer zu

machen und die Mannkraft des letztern bei der Saamenergiefsung zu verstärken, betrachten. Hieraus folgt, dafs die äufsern Geburtsorgane des Weibes kein zum fruchtbaren Beischlafe des Mannes nothwendiges Bedingnifs sind, besonders da der Mangel derselben auch durch eine andere, obschon nicht natürliche und die Receptivität der innern Geburtstheile erregende Potenz ersetzt werden kann, wie der augenscheinliche Fall bei der Patientin selbst beweifst; denn ob dieselbe schon statt angenehmer Gefühle einen hohen Grad des Schmerzes in den kranken Geburtstheilen bei dem jedesmaligen Beischlaf des Mannes empfand, so wurde sie doch sehr oft durch eine prickelnde, angenehm juckende und zum Coitus einladende Empfindung in der Scheide und an der Vaginalportion des Uterus geplagt, welcher Reiz blos durch genossene Umarmungen des Mannes beseitiget werden konnte. So krankhaft auch dieses Symptom an sich ist, da dasselbe ohnleugbar von der aus den ebenfalls kranken Scheidendrüsen abgesonderten, scharfen und reizenden Feuchtigkeit abstammet, so ist doch nicht zu bezweifeln, dafs nicht auch durch diesen mechanischen Reiz der Zuflufs der Säfte nach den innern Ge-

burtsorganen vermehrt, die Receptivität des Uterus erregt, und der Beischlaf des übrigens gesunden und nervigten Mannes mit Cyclopennatur bei der vorhandenen Anlage der Patientin zum Schwangerwerden fruchtbar werden sollte.

---

# III.

## Geschichte eines merkwürdigen verborgenen :ergeschwürs am Oberschenkel.

Von

Kortum.

in Kaufmann von 38 Jahren, von langer,
'erer Statur, der in zu früher Jugend an
ı Schreibetisch gefesselt und dadurch hy-
:hondrisch und überhaupt schwächlich,
umatischen Brustzufällen und Catarrhen,
lechter Verdauung etc. unterworfen war,
tt vor etwa 8 Jahren bei einem Sprunge
ır einen Graben eine Quetschung des
hten Beines, wobei das Fuſsgelenk vor-
lich gelitten hatte, und der Schmerz so

heftig war, dafs der Mann weggetragen werden mufste. Ein Wundarzt behandelte ihn mit zertheilenden Mitteln, Einwickelung etc., worauf er in wenigen Tagen wieder gehen konnte; doch blieb noch immer ein Schmerz in verschiedenen Gegenden des Beines zurück, der abwechselnd gelinder und stärker war, und oft das Gehen sehr beschwerlich machte. Ein Sturz vom Pferde, der ebenfalls um diese Zeit vorgefallen seyn soll, mogte dazu wohl nicht wenig beitragen. Man glaubte indessen, dafs ein rheumatischer Zustand sich hinzu gesellt habe, und der Kranke brauchte dagegen einige Zeit die Aachner Bäder, Douchen und Dampfbäder, wodurch sich das Uebel auch dergestalt besserte, dafs ein paar Jahre lang nur wenig Schmerz übrig blieb.

Er heirathete nun und zeugte auch ein paar gesunde Kinder. Ein heftiger Verdrufs, den er um jene Zeit erfuhr, hatte auf seinen Gesundheits- und besonders auf seinen Gemüthszustand einen nachtheiligen Einflufs. Er wurde mürrisch, sehr hypochondrisch und zog sich von aller Gesellschaft zurück; aus eigenem Antriebe nahm er oft abführende Mittel. Von Zeit zu Zeit, etwa alle Viertel- oder halbe Jahre, erlitt er folgende Zufälle: Schwindel, grasgrünes Erbrechen, gänzliche

iche Apathie und Abwesenheit des Geistes, mit unter Irrereden, welches sich in die Länge zu ziehen und in völligen Wahnsinn auszuarten drohete. Fieberhaft war der Puls dabei gewöhnlich nicht, sondern vielmehr langsamer als natürlich. Ein Vesicator im Nakken hob einmal jenen Gemüthszustand so schnell, daſs ich in der Folge, so oft das grüne Erbrechen etc. wiederkam, gleich nach einem gegebenen gelinden Abführungsmittel ein Blasenpflaster legte, welches auch jedesmal in höchstens zwei Tagen allen Zufällen ein Ende machte. Ich stellte mir daher eine rheumatische Versetzung nach dem Kopfe als die Ursache jener Zufälle vor.

Vor etwa 3½ Jahren fing unserm Kranken der ganze Oberschenkel an zu schwellen und hoch oben und vorn an demselben zeigte sich auſser der allgemeinen Geschwulst, eine Hand groſse, knochenharte, ziemlich umschriebene, nicht erhabene, sondern ganz im Fleische liegende, auf der Oberfläche egale, nicht knollichte, Geschwulst, die sich nach oben hin beinahe bis zu den Leistendrüsen erstreckte. Dieser Zustand hinderte den Kranken keinesweges am täglichen Ausgehen und der Abwartung seiner Geschäfte. Falsche Schaam, und wahrscheinlich die Furcht, daſs man auf venerische Ursache

Verdacht schöpfen mögte, hatte sich dergestalt des misstrauischen melancholischen Mannes bemächtigt, dass er ein ganzes Jahr lang dieses Uebel trug, ohne sich einem Arzte entdecken, oder das mindeste dagegen unternehmen zu wollen. Kaum konnte ich ihn dahin bringen, mich einmal den blossen Schenkel besichtigen und befühlen zu lassen, wo ich dann den oben angegebenen, fast steinharten Knoten an dem in seinem ganzen Umfange aufgetriebenen Schenkel fand. Merkwürdig war es, dass, seitdem der Schenkel in diesem Zustande war, die übrigen Gesundheitsumstände sich besserten, der Mann wieder munterer und gesellschaftlicher wurde, und das grüne Erbrechen nebst den Anfällen von Wahnwitz, gänzlich ausblieben, und eben dieser Umstand bestimmte den Kranken noch mehr, dem Uebel am Schenkel seinen freien Lauf zu lassen. Ich hielt den Knoten oben am Schenkel für eine rheumatische Geschwulst im Zellgewebe, so wie die oedematöse, doch an den meisten Stellen ziemlich harte und elastische, Anschwellung des übrigen ganzen Oberschenkels, und in der Folge auch des Unterschenkels, für die nothwendige Folge der durch den Druck des grossen Knollens auf die lymphatischen Gefässe gehinderten Resorption. Nachdem

der Schenkel wohl ein ganzes Jahr lang in diesem Zustande gewesen war, und die Anschwellung sich noch immer vermehrte, entschloſs sich der Kranke endlich das Uebel näher untersuchen zu lassen und Hülfe anzuwenden. Ich fand nun den Knollen oben am Schenkel nicht mehr steinhart, mit dem übrigen Schenkel gleich und glatt, sondern etwas erweicht, mehr erhaben und knotig, und auſser dem groſsen Hauptknollen noch mehrere kleinere in dessen Umfange. Auch in der Schaambuge, genau über dem Saamenstrange, lag ein langer, umschriebener, groſser Knollen, der aber egal und elastisch, nicht knotig und gleichsam drüsicht war. Ich beschloſs einen Versuch zu machen, den ersten Hauptknoten in Eiterung zu setzen, und andere Aerzte und Wundärzte waren derselben Meinung. Es wurden also reizende warme Breiumschläge, Galbanumpflaster, Pechpflaster etc. angewandt, aber ohne allen Erfolg. Es zeigte sich bald, daſs die Geschwulst von ganz kalter Natur sey, und schlechterdings nicht zur Entzündung und Eiterung neige. Die Versuche mit mancherlei zertheilenden Mitteln, dem *Linim. vol.* etc. innerlichen sogenannten auflösenden und antirheumatischen Mitteln, bewirkten ebenfalls gar keine Verminderung der Geschwulst.

Diese wuchs vielmehr allmählich so an, daſs die Dicke des kranken Oberschenkels den Umfang des gesunden wenigstens 5mal übertraf. Auch über das Knie und den ganzen Unterschenkel verbreitete sich nun die oedematöse Geschwulst. So wie die Geschwulst anwuchs, wurde sie auch allmählich, durch die auſserordentliche Anspannung schmerzhaft, und das Gehen beschwerlicher; ungehindert aber war die aufrechte Stellung des Körpers. Die groſsen drüsichten Knollen oben am Schenkel vermehrten sich fast zusehends an Zahl und Umfang. Man bemerkte beim Angreifen des geschwollenen Schenkels leicht, daſs er in seiner ganzen Substanz bis tief in die Muskeln hinein ausgedehnt war, obgleich vom Eindrucke der Finger auf der Oberfläche zuweilen, vorzüglich des Morgens, wo die Geschwulst nach dem Liegen im Bette etwas geringer war, Gruben zurück blieben.

Dem bisher im Gebrauche der Mittel sehr nachlässigen und widerspenstigen Kranken wurde nun bange, und er berief mehrere erfahrene Aerzte und Wundärzte zu sich, um ihre Meinungen zu hören, die dann aber sehr getheilt waren. Einer unter diesen behauptete, es müsse tief im Schenkel, wahrscheinlich auf dem Knochen selbst, ein Absceſs, oder irgend eine Ansammlung, ein *fo-*

*cus* verborgen seyn, und das einzige Mittel würde seyn, durch den *Vastus externus* bis tief auf den Knochen einzuschneiden, oder wenigstens zur Probe mit einem Troikart einzustechen, — war aber freilich nicht ganz sicher bei der Sache, gestand, daſs eine solche Operation auf jeden Fall gefährlich seyn, und daſs er sie nicht unternehmen würde, wenn nicht mehrere Aerzte mit ihm einstimmten. Es lieſs sich aber darüber nicht disputiren, weil der Kranke schlechterdings sich weigerte, auch nur einen Einstich machen zu lassen, so wie er auch ein früher von mir vorgeschlagenes Haarseil, oder wenigstens tiefes Fontanell hartnäckig abgelehnt hatte. Alle übrigen Aerzte und Wundärzte, und ich selbst, verwarfen jene Meinung als unwahrscheinlich aus folgenden Gründen: 1) Der Kranke fühlte *in der Tiefe* des Schenkels nicht den geringsten Schmerz, hatte auch weiter kein Hinderniſs im Gehen und keine andern Schmerzen, als die man füglich von dem vergröſserten Umfange des Schenkels und der dadurch bewirkten Spannung ableiten konnte. 2) Die Geschwulst hatte schon beinahe drei Jahre gedauert, und wenn ein verborgener Absceſs vorhanden wäre, so hätte sich dieser schon irgendwo offenbaren müssen. Man fühlte aber bei der

sorgfältigsten Untersuchung am ganzen Schenkel nirgends etwas von Schwappung. 3) Der ganze Verlauf des Uebels schien jener Meinung zu widersprechen. Die umschriebenen, harten, kalten, drüsenartigen, sich täglich mehr erhebenden Knollen oben am Schenkel (weswegen ein Arzt das Uebel sogar mit der Elephantiasis verglich) schienen eher auf eine Krankheit des lymphatischen Systems zu deuten, und mit einem tief verborgenen Eitergeschwüre schwerlich zu reimen. 4) Der Kranke hatte ein deutlich schleichendes Fieber gehabt; die kleinen Fieberbewegungen, die man nur selten an ihm bemerkte, schienen leicht auf andere Art zu erklären. — Ich meiner Seits verglich das Uebel mit den Geschichten aufserordentlich geschwollener Gliedmafsen, wo keine Mittel halfen, die Kranken zum Theil lange lebten, und nach dem Tode eine seröse oder gallenartige Materie durch das ganze Zellgewebe zwischen den Muskeln verbreitet gefunden wurde. *)

Um nun doch den Kranken nicht ohne Hülfe zu lassen, wurden die zur Zertheilung stockender Säfte äufserst wirksamen Aachner Bäder, Douchen- und Dampfbäder, mit

*) M. s. *Historia pedis tumidi* und *Hist. brachii praetumidi* in *Hallers Diss. chir. select. T. V. Morgagni sed et caus. morb. L. 53.*

unter Schröpfköpfe (aus deren Wunden wenig Blut, aber ziemlich viel wässerichte Feuchtigkeit 1 — 2 Tage hindurch flofs) nebst fleifsigem Einreiben zertheilender Salben und der Einwickelung des ganzen Gliedes den Sommer 1804 hindurch angewandt, wobei der Kranke allerdings viele Erleichterung empfand, wieder ziemlich ungehindert mit seinem eingewickelten Beine einherging, gut afs und trank. Indessen das Hauptübel, die Geschwulst des Schenkels, verminderte sich nur wenig. Es wurde daher ein Versuch mit dem Einreiben der Mercurialsalbe, als eines auf das lymphatische und Drüsensystem kräftig wirkenden Mittels, gemacht, und auch Calomel innerlich in kleinen Dosen gegeben, obgleich der Kranke nie venerisch war. Allein sehr bald erfolgte ein starker Speichelflufs, der nur mit Mühe nach einigen Wochen ganz konnte gestillt werden. Während dieser Salivation verminderte sich die Geschwulst und Härte des ganzen Schenkels auffallend, auch die drüsichten Knollen wurden viel kleiner, obgleich der Kern derselben unverändert blieb. Als aber nach geendigter Salivation der Kranke allmählich wieder zu Kräften kam, stellte sich auch die Geschwulst wieder auf den vorigen Grad ein. Später im Winter verschlimmerte sich

der Zustand allmählich, der Kranke wurde bettlägerig, schwächer, mit unter fieberhaft, brauchte deswegen China etc. Es stellte sich auch nun immer mehr Schmerz ein, der bis zum Knie hin sich erstreckte. Es kam endlich so weit, dafs der Kranke beständig auf dem Rücken liegen mufste, ohne die heftigsten Schmerzen, die jetzt in der Gegend des Schenkelgelenkes vorzüglich ihren Sitz zu haben schienen, sich nicht mehr drehen und wenden konnte, sich deswegen auflag. Ein dicker Charpiebausch, mittelst eines Klebepflasters auf das *os coccygis* befestigt, that diesem Aufliegen am besten Einhalt. Die unausstehlichen Schmerzen konnten durch reichliche Gaben Opium kaum etwas gemildert werden, ein anhaltendes Schleichfieber mit profusen Schweifsen stellte sich ein, und der Kranke starb endlich im Monat Julius ganz abgezehrt. In den letzten Monaten verkleinerten sich die Knollen am Schenkel, so wie der Kranke abmagerte, und die übrige Geschwulst des Ober- und Unterschenkels fiel fast gänzlich zusammen.

Es war nun, nach den Zufällen in den letztern Monaten, keinem Zweifel unterworfen, dafs sich tief im Schenkel Zerstörungen finden würden; aber einen so grofsen Abscefs, als ich bei der Leichenöffnung fand,

hatte ich doch nicht vermuthet. Zuerst wurde durch die Knollen vorn und oben am Schenkel ein Einschnitt gemacht, und da fand sich denn, dafs diese Knollen speckichte Geschwülste in der *Cellulosa subcutanea* waren, die mit den tiefer liegenden Theilen, den Muskeln in gar keiner Verbindung standen. Als aber nun auch die Muskeln durchschnitten wurden, drang ein geruchloses Eiter in Menge hervor, so dafs nach und nach wenigstens 8 Pfund desselben ausflossen. Der obere Theil des Schenkelknochens, vom grofsen Trochanter bis zum Schenkelgelenke, so wie ein Theil des *Arcus ossium pubis* war cariös. Der Abscefs war hinterwärts in der Gegend des grofsen Trochanters beinahe nach aufsen gedrungen, und hier hatte man auch in den letzten Tagen Schwappung gefühlt. Nach geöffneter Bauchhöle fand sich vorn und rechts freiliegend ein beinahe bis zum Rande der Leber hinauf reichender Eitersack, der, so wie das Eiter durch die am Oberschenkel gemachte Oeffnung ausflofs, sich allmählich entleerte. An dieser Stelle des Unterleibes hatte der Kranke in den letzten Monaten häufig Beschwerden geklagt. Uebrigens waren die Eingeweide des Unterleibes nicht schadhaft, waren ohne alle Verhärtungen und Abscesse etc.

Man erkennt also aus dieser Erzählung, dafs unser Patient ein verborgenes Eitergeschwür auf dem obern Theile des Schenkelknochens hatte, dessen Sack durch das Bekken bis in die Höle des Unterleibes hinauf reichte. Die Entstehung desselben ist unstreitig dem vor 8 Jahren gemachten unglücklichen Sprunge oder Sturze vom Pferde zuzuschreiben, und wurde wahrscheinlich auch durch die ungesunde Beschaffenheit des Körpers befördert. Man wird leicht zugeben, dafs die Diagnosis und Cur durch alle Umstände sehr erschwert wurde. Die speckichten Knollen oben und vorn am Schenkel, die sich mit zunehmendem Uebel immer vergröfserten, trugen viel dazu bei, irre zu leiten. Hätte man zeitig einen Einschnitt gewagt und der Kranke diesen zugelassen, so wäre er vielleicht gerettet worden, vorausgesetzt, dafs dieser Schnitt wäre gemacht worden, ehe der Knochen vom Beinfrafse angegriffen war. Aber wäre nicht diese Operation, bei der man die dicken Muskeln des Schenkels hätte durchschneiden müssen, und gar leicht ein grofses Blutgefäfs hätte treffen können, äufserst mifslich und gefährlich gewesen? Hätte man aufserdem auch nicht bei dem Einschnitte sehr leicht den Abscefs verfehlen können, da nirgends Schwappung

von Eiter zu entdecken war, die hier leiten konnte? Höchst merkwürdig bleibt es, daſs von Entstehung des Abscesses an acht Jahre verflossen, und sich dieser nirgends äuſserlich, bis erst kurz vor dem Tode, zeigte. Dies bestätigt wenigstens, daſs der Sitz desselben ganz in der Tiefe, unter den dicken Schenkelmuskeln, unmittelbar auf dem Knochen, schon von Anfang war.

Man sieht, daſs dieser Absceſs groſse Analogie mit dem Psoasabscesse hatte, bei welchem ebenfalls die Diagnosis äuſserst schwierig ist, und nicht eher etwas wesentliches zur Heilung unternommen werden kann, als bis der Absceſs äuſserlich erscheint. *) Daſs es nicht etwa gar von Anfang ein wirklicher Psoasabsceſs war, erhellet schon daraus, daſs der Kranke bis zu seinen letzten Monaten, wo er bettlägerig war, immer ungehindert aufrecht gehen konnte, und in Lenden und Rücken keine Schmerzen empfand. Auch war, wie gesagt, der bei der Leichenöffnung gefundene Eitersack keinesweges auf dem Psoas, und der ganze Verlauf der Krankheit zeigt es, daſs die obere Gegend des Schenkelknochens der hauptsächlich leidende Theil war.

*) M. s. Richters Wundarzn. V. S. 116. 119.

# IV.

## Ueber die ächtscheinenden falschen Schutzblattern.

Von

Dr. Hardege d. jüng.

---

Wie leicht einzelne Beobachtungen täuschen, und wie viele von *verschiedenen* guten Beobachtern dazu gehören, um eine *Erfahrung* zu begründen, zeigen uns auch die Verhandlungen über die Schutzblattern. Wer hätte geglaubt, daſs sich ein *De Carro* so sehr täuschen könnte, die Schutzblattern an dem Grafen *Mollet* mit den auffallendsten Zeichen ihrer Unächtheit, den äuſsern Erscheinungen nach, für ächt zu halten! und dennoch ist es wirklich so. In der Schrift: Beobachtungen und Erfahrungen über die Impfung der Kuhpocke, übersetzt von Dr.

*Joseph v. Portenschlag*, Wien 1802, hat Dr. *De Carro* diesen, im 4ten Stück d. 10ten Bandes d. Journ. zuerst bekannt gemachten, höchst merkwürdigen Vorfall ausführlicher beschrieben, und man erfährt, dafs sich bei dem Grafen schon am ersten Tage der Impfung der ganze Arm entzündete, dafs am 3ten Tage die Impfstellen eiterten und sich sehr hart anfühlen liefsen, dafs sich am 4ten Tage unregelmäfsige Pusteln und am 5ten Tage auf zwei Impfstellen schon Schörfe bildeten. Wie konnte es anders seyn, als dafs die zu Genf aus diesen offenbar unächten Schutzblattern geimpften 21 Personen auch unächte Blattern bekamen und nachher noch von Menschenblattern angesteckt werden konnten. Dennoch wurde, auf diese einzelne falsche Beobachtung gestützt, eine neue Art unächter Schutzblattern angenommen, welche, wenn sie existirte, alle schönen Hoffnungen, wozu uns die Schutzblattern berechtigen, auf einmal vereiteln würde.

Auf *De Carro's* Autorität glaubte man indefs an die trüglichen Blattern, und statt durch Versuche, die ja so leicht und unschädlich waren, der Wahrheit nachzuforschen, begnügte man sich mit der Vorsichtsregel, von niemand zu impfen, der eines Mangels an Blatternanlage verdächtig war.

Prof. *Wardenburg* sahe nun sogar schon in den verunglückten Schutzpockenimpfungen zu Oebisfelde (B. 14. St. 1. pag. 92. d. Journ.) die bösen Folgen der unerkennbaren, unächten Schutzblattern, obgleich, zu Folge der gründlichen Prüfung und Erklärung des Dr. *Mühlenbein* (B. 14. St. 1. p. 117), die Unächtheit jener Blattern klar am Tage lag. Denn es waren nicht nur Fehler bei der Impfung vorgegangen, welche im voraus eine unvollkommene Wirkung erwarten liefsen, wie z. B. Impfung mit alter Lymphe, vermittelst eines Spanischfliegenpflasters, ein Klebpflaster auf die Impfstellen u. s. w., sondern die Impfung zeigte sich auch offenbar in ihrer Wirkung unvollkommen, wie diefs jeder Sachkundige an der haselnufsgrofsen Geschwulst und beträchtlichen Entzündung schon am 4ten Tage d. Impf., an dem Fieber schon vor Ende des 3ten bis zum 7ten Tage und an der unregelmäfsigen Form der Pusteln auf den ersten Blick erkennen mufste.

Prof. *Wardenburg* ahndete aber, wie viele Zweifel die täuschenden Schutzblattern gegen die Sicherheit der Vaccine erregen würden, und suchte deshalb alle Gründe hervor, um zu beweisen, dafs die Entstehung und Fortpflanzung derselben wenig zu fürchten und durch gehörige Vorsicht im

höchsten Grade leicht zu verhüten sey, und glaubte dadurch allen Einwürfen selbst der strengsten *rechtlichen* Sceptiker zu begegnen. Wie wenig jedoch gerade der rechtliche Sceptiker damit befriedigt werden kann, lehrt eine ruhige Prüfung.

Prof. *Wardenburg* behauptet eigentlich: „ob wir zwar durchaus kein entscheidendes einziges Kennzeichen hätten, woraus wir abnehmen könnten, ob das Gift, was die Schutzblattern enthalten, einer Zerstörung der Blatternanlage fähig sey (pag. 97), so könnten wir doch der Aechtheit und Schutzkraft der Schutzblattern gewiſs seyn, wenn die zum Impfen gewählte Lympfe nur ächt sey und von keiner Person abstamme, der die Anlage zu den Blattern fehlt.“ Eine Behauptung, welche geradezu allen Gesetzen des Organismus widerspricht. Zur Entstehung einer Krankheit kommt es ohne Zweifel wenigstens eben so sehr auf den körperlichen Zustand des Individuums als auf die äuſsern veranlassenden Ursachen an. Ein und dieselbe kräftige Lymphe bringt bei dem Einen vollständige, bei dem Andern unvollständige und bei dem Dritten gar keine Wirkung hervor.

Doch hiervon abgesehen, bleiben immer noch zwei Fragen übrig. Zuerst, woran er-

kennt man die Aechtheit der Lymphe? „Der Prof. *W.* hält für *wahrscheinlich*, dafs doch zuweilen, bei aller sonstigen Aehnlichkeit der falschen Kuhblattern mit den ächten, kleine Unregelmäfsigkeiten im Verlaufe sich zeigen und warnt in solchen Fällen vor der Weiterimpfung (pag. 105)." Wäre erst diese Wahrscheinlichkeit zur Gewifsheit erhoben, so schwände jeder Zweifel, dann aber existirten auch keine trüglichen Blattern mehr, deren Sonderbares und Characteristisches gerade in der vollkommenen Aehnlichkeit mit den ächten bestehen soll. — Die *zweite* Frage ist: wodurch erkennt man den Mangel an Blatternanlage? worauf geantwortet wird: „allein nur durch die Erfahrung, dafs dieses Individuum oder auch die Aeltern desselben für Blattern unempfänglich gewesen sind." Wie unbefriedigend! denn in wie wenigen Fällen hat man die Erfahrung und es ist ja nach Prof. *W.* nothwendig, schon *vor* dem Versuche der Empfänglichkeit oder Unempfänglichkeit für ächte Schutzblattern gewifs zu seyn.

Um zu zeigen, wie gering die Gefahr der Entstehung und Fortpflanzung der schlechten Blattern sey, nimmt Prof. *W.* an, dafs die Fälle, wo keine Anlage zu Menschenblattern statt findet, höchst selten gefunden werden,

werden, und einem jeden Praktiker kaum mehr als einmal begegnen mögten (pag. 100). Man rechnete aber bisher auf hundert Menschen *Einen* mit lebenslänglicher Immunität, und ich glaube mit Recht, da ich in einem kleinen Bezirke schon *zehn* Erwachsene mit Immunität kenne und immer noch mehrere kennen lerne. Doch ist auf diese nicht allein Rücksicht zu nehmen. Wie häufig sind die Fälle, wo nur eine temporelle Unempfänglichkeit für Blattern statt findet, und wenn nun alle diejenigen, bei denen erst eine 2te oder 3te Vaccination vollständigen Erfolg hat, den schlechten Blattern unterworfen wären, so würde ihre Zahl schon bedeutend seyn. Da die Schutzblattern, nach Analogie und Erfahrung, auf einer weit niederen Stufe der Vergiftungsfähigkeit stehen als die Menschenblattern, nämlich ein und dasselbe Subject von Menschenblattern noch angesteckt werden kann, wenn das schwächere Gift der Schutzblattern schon keine Wirkung mehr hervorzubringen vermag, so haftet der Verdacht eines Mangels an Anlage für die *ächten Schutzblattern*, in so fern die Gutartigkeit der Menschenblattern von einer geringen Anlage zu denselben abhängt, nicht nur schon auf jedem Kinde in dem ersten Lebensjahre, weil diese in der

Regel die Menschenblattern leichter überstehen, sondern auch auf jedem Erwachsenen, welcher die wirklichen Blattern sehr gutartig bekommen würde. *Jeder* Impfling also wäre eines Mangels an Anlage zu den ächten Schutzblattern verdächtig.

*Nach dieser Ansicht existiren entweder die ächtscheinenden falschen Schutzblattern nur in der Idee, aber nicht in der Natur, oder die Schutzblatternimpfung ist trüglich und ungewiſs.*

Für die Nichtexistenz der trüglichen falschen Blattern sprechen folgende Gründe:

1) Da nach Obigem so manche Personen für die Schutzblattern keine gehörige Empfänglichkeit haben, so müſsten unter den Hunderttausenden, die nicht nur vaccinirt, sondern auch nachher schon der Blatternansteckung ausgesetzt wurden, schlechterdings mehrere, von denen man mit Gewiſsheit behaupten kann, daſs sie die Schutzblattern den äuſsern Erscheinungen nach ächt und vollständig gehabt haben, nachher noch von Menschenblattern angesteckt seyn. Dieses wird um so gewisser, wenn man bedenkt, daſs längere Zeit hindurch die erst später von *De Carro* und *Wardenburg* empfohlenen Vorsichtsregeln gar nicht beobachtet sind. Mir ist aber kein einziger Fall einer

verunglückten Impfung bekannt, wo man nicht bestimmt hätte nachweisen können, daſs die Impfung entweder zu spät angewendet oder in ihrer Wirkung offenbar unvollkommen gewesen wäre.

2) Wenn wir irgend von einem Krankheitszustande auf einen andern analogisch schlieſsen dürfen, so dürfen wir es wohl am füglichsten von den Menschenblattern auf die Schutzblattern, da beide Krankheiten sich in ihren wesentlichern Erscheinungen und Wirkungen so gleich sind und nur gradweise von einander verschieden zu seyn scheinen. Nun wissen wir aber, daſs das Gift der Menschenblattern, bei fehlender Anlage, die entweder schon durch die Blattern selbst aufgehoben oder auch noch nicht entwickelt seyn kann, gewöhnlich nur an der inficirten Stelle eine unvollkommene Wirkung, und nur in seltenen Fällen eine wirkliche Blatter hervorbringt, daſs aber eine solche Localblatter durch den Mangel des Fiebers und der allgemeinen Eruption sehr leicht von der eigentlichen Blatternkrankheit zu unterscheiden ist. Ob nun zwar den Schutzblattern die allgemeine Eruption und zuweilen selbst das Fieber fehlt, so entscheidet bisher doch alles dafür, daſs die zur gehörigen Zeit eintretende, characteristische rosenartige Ent-

zündung ein sicherer Beweis der allgemeinen schutzbewirkenden Veränderung im Innern des Körpers ist und in so fern eben das Kennzeichen abgiebt, wie bei den Menschenblattern die allgemeine Eruption und das Fieber. Wir sind daher berechtigt, zu schliefsen, dafs auch das Gift der Schutzblattern, wenn keine allgemeine Empfänglichkeit dafür vorhanden seyn sollte, entweder nur eine deutlich unvollkommene Wirkung, oder nur in seltenen Fällen eine Localblätter hervorbringen wird, welche von den schutzbewirkenden Blattern durch die Abwesenheit der rosenartigen Entzündung sehr leicht zu unterscheiden ist.

Diese localen, unvollständigen Schutzblattern sind wirklich von Mehrern schon beobachtet. Ich verweise unter andern auf das, für Aerzte und gebildete Nichtärzte interessante *Archiv der Volksarzneikunde, von Dr. Albert Siebert*, Halberstadt 1803, ersten Jahrgangs 2tes Heft, wo manche im Obigen vorkommende Punkte weiter ausgeführt sind. Auch ich habe sie mehrmalen beobachtet und in der nachstehenden Abhandlung über die Schutzblatternimpfung in der Grafschaft Wernigerode unter Nr. 2. einige auffallende Fälle davon angeführt. Sie verhalten sich auch darin wie locale Menschenblattern, dafs ihre

Lymphe zur Impfung tauglich ist und vollständige schützende Wirkung hervorbringt. Impfen wir nicht beständig von Schutzblattern, die noch bloſs local sind? Von ihrer Fortpflanzung wäre also gar nichts zu fürchten.

Es ist sehr wahrscheinlich, daſs die *sechs* Durchblatterten, welche, nach des Prof. *Wardenburgs* Behauptung (pag. 98), die Schutzpocken in der vollkommensten Gestalt und mit dem regelmäſsigsten Verlaufe nach bekommen haben sollen, auch nur die localen, unvollständigen Schutzblattern gehabt haben. Erst später ist man auf die Efflorescenz aufmerksamer geworden und von dieser erwähnt Pr. *W.* nichts. Indeſs bleibt dieser Punkt doch aller Aufmerksamkeit und fernerer Prüfung werth, da selbst erfahrne Impfärzte darüber noch getheilter Meinung sind. Es wäre zu wünschen, daſs die Impfärzte keine Gelegenheit zu Nachimpfungen, besonders nach schon überstandenen Menschenblattern, unbenutzt vorübergehen lieſsen, und die Resultate in einer allgemein gelesenen Zeitschrift, wie z. B. in diesem Journale, bald öffentlich bekannt machten. Bis jetzt sind die Fälle noch so einzeln, daſs man glauben mögte, sie gehörten zu den Ausnahmen von der Regel, wie wir sie schon bei den Menschenblattern kennen. Ich habe

wenigstens an *dreissig* Personen, wovon einige schon die wirklichen Blattern, andere die Schutzblattern vollständig überstanden hatten, und öfterer an mir selbst den Versuch gemacht, Schutzpocken hervorzubringen, aber niemals eine vollständige Wirkung gesehen. Selbst eine zweite Impfung schon am 7ten Tage der ersten angestellt, erzeugte höchstens nur die localen, unvollständigen Schutzblattern. Efflorescenz und Fieber blieb im letztern Falle jedesmal aus.

---

# V.

## Geschichte und Resultate der Schutzblatternimpfung in der Grafschaft Stolberg-Wernigerode.

Von Ebendemselben.

Hier wurde die Vaccination im Januar 1801 eingeführt, als die Menschenblattern sich epidemisch auszubreiten anfingen. Der thätigen, menschenfreundlichen Mitwirkung unsers väterlich gesinnten, verehrten Grafen, dem Einflusse vieler geschätzter Männer, besonders der Prediger, und den guten Beispielen mancher allgemein geachteten Familie, verbunden mit der uneigennützigen, nur auf das Beste des Ganzen gerichteten Thä-

tigkeit der Aerzte, verdankt unsere Grafschaft hauptsächlich die schnelle und allgemeine Verbreitung der wohlthätigen Impfung, wodurch den damals immer weiter um sich greifenden, zum Theil bösartigen Blattern auffallend und schnell Gränzen gesetzt, und eine grofse Anzahl Kinder dem Pockenelende noch glücklich entrissen wurde. Im Februar 1801 wurden in hiesiger Grafschaft, worin man zwölf tausend Einwohner zählt, schon 57, im März 88, und im ganzen ersten Jahre 566 Personen mit vollständigem Erfolge geimpft, und jetzt (September 1805) beläuft sich die Anzahl der Vaccinirten auf *zwei tausend*.

Ein auffallendes Beispiel von der Schutzkraft der Kuhpocken lieferte *Schierke*, ein Dorf und Hüttenwerk dicht unter dem berühmten Brocken. In diesem Orte, wo es wegen des unabänderlichen, nahen Umgangs der Bewohner unter einander bei ihren gemeinschaftlichen Arbeiten unerhört ist, dafs die Blattern, wenn sie einmal einbrechen, nicht auch ganz zur Epidemie werden, wo noch im Jahre 1798 96 Kinder angesteckt und 10 zum Opfer wurden, hier bekamen im März 1801 zwei Kinder so bösartige Blattern, dafs das eine daran starb. Durch die nahe Gefahr und durch eindringliche Ermah-

nungen zur Impfung bewogen, wurden mir von den Einwohnern sogleich fast alle Ansteckungsfähige des Orts, 49 Kinder, zur Vaccination gebracht. Zwei davon waren von den ersten Blatternkranken bei einem Besuche schon angesteckt und bekamen während des Verlaufes der Schutzpocken vor dem 8ten Tage d. Impf. noch *gutartige* Menschenblattern; alle übrigen aber, wovon die mehrsten nach überstandenen Schutzblattern absichtlich der Ansteckung sehr stark ausgesetzt wurden, blieben verschont, und der anfangenden Epidemie war ein Ende gesetzt.

Wie viel der Landesfürst und die Regierungen, ohne unmittelbares Gebot der Impfung, (welches manches gegen sich haben und nur während eines Ausbruchs bösartiger Blattern anwendbar seyn mögte) durch zweckmäſsige, dem Locale jedes Orts angemessene Maaſsregeln zur allgemeinen Annahme des neuen Schutzmittels beitragen können, beweiſst die Geschichte der hiesigen Impfungen.

Die polizeilichen Maaſsregeln, welche hier nach der allgemeinen Einführung der Vaccination mit so gutem Erfolge angewandt sind, bestehen in folgenden:

1) Jeder Einwohner hat es als Pflicht

Noth in andere Häuser gehen oder diejenigen, welche bei den Kranken sind, dahin gehen lassen.

Kann dieſs jedoch gar nicht vermieden werden, so müssen sich solche Personen erst Hände und Gesicht waschen; andere Kleider, die nicht in der Krankenstube gewesen sind, vorhero und zwar auſserhalb dieser Stube anziehen, auch zu fernerem Gebrauche daselbst ausziehen, und die nöthige Vorsicht beobachten, keinen Menschen auſser dem Krankenhause ohne Noth zu berühren oder sich berühren zu lassen, weil sich dadurch leicht Ansteckung verbreitet.

Auf keinen Fall dürfen Sachen oder Kleidungsstücke aus dem Hause verabfolgt werden. Die Befolgung dieser beiden Vorschriften ist besonders dann am nöthigsten, wenn die Pocken eitern und abtrocknen. Sie müssen aber auch nach der völligen Abtrocknung wenigstens noch *acht* Tage hindurch beobachtet werden.

*c*) Im Fall Jemand an Menschenpocken stirbt, muſs es unverzüglich nicht nur dem Prediger, sondern auch dem Physikus angezeigt und desselben Vorschrift von den Angehörigen genau befolgt werden. Insbesondere aber darf ein solcher Verstorbener durchaus nicht öffentlich gezeigt, auch nicht auf

die Hausflur gestellt, sondern mufs an einen entfernten Ort gesetzt und frühzeitig, nach Gutachten des Arztes, beerdigt werden. Die Todtenfrauen haben darüber zu wachen.

Wenigstens noch *acht* Tage nach dem Tode des an Menschenpocken Verstorbenen müssen die Angehörigen die unter *a* und *b* gegebenen Vorschriften genau befolgen, außerdem aber auch, gleich nach Entfernung des Todten aus der Krankenstube diese mit Essigdämpfen, welche durch Aufschütten des Weinessigs auf heiße Steine bewirkt werden, ganz und zwar zu zwei verschiedenenmalen durchräuchern, und nachher noch durch Zugluft und auf jede Art reinigen, auch ihre in der Krankenstube getragene Kleider und vorzüglich die Betten des Verstorbenen mit solchen Essigdämpfen durchziehen lassen und an die Luft hängen. Die Ueberzüge des Krankenbettes hingegen und alle Sachen, welche der Kranke trug, wie auch ihre eigene während der Krankheit getragene Wäsche, sofort einweichen und waschen lassen.

Dieses findet auch dann statt, wenn der Kranke die Krankheit übersteht, sobald die Pocken völlig abgetrocknet und die Schörfe völlig abgefallen sind. Nur mufs das Kind bei dem Räuchern der Stube daraus entfernt werden.

ten, noch angesteckt wurden. Uebrigens verschwanden die Menschenblattern in demselben Hause, wo sie ausgebrochen waren.

Im November 1803 erregten die Blattern einen zweiten Angriff, in der *Stadt selbst*. Sie waren so bösartig, dafs von *fünf* Kindern, die sie befielen, nur *eins* gerettet werden konnte. Bei der allgemeinen obrigkeitlichen Aufzeichnung aller Pockenfähigen in der Stadt fanden sich 258, worunter die Kinder der ungebildetern Classe Menschen von ihren Aeltern von der Impfung schon ausgeschlossen werden sollten, als sie die gerechten Maafsregeln der Obrigkeit gegen die Verbreitung der Pockenpest, nämlich die möglichste Isolation der inficirten Familie, erfuhren. Was keine Ermahnung, und die drohende Gefahr selbst nicht vermogt, bewirkten diese Maafsregeln, denn Jeder fürchtete nun den Schimpf und vorzüglich die unangenehme Lage, welche bei Manchen einen Stillestand in den Geschäften veranlafst haben würde. Genug, alle 258 Pockenfähige wurden binnen drei Wochen geimpft und man hörte nun nichts weiter mehr von Menschenblattern.

Bei gleichen Vorkehrungen wurden im July 1804 *siebenzig* Kinder in dem Dorfe *Vekenstedt*, wo die Blattern ausgebrochen

waren.

aren, durch die Impfung schleunigst den lattern noch entrissen, und es blieben im ınzen Dorfe nur 5 bis 6 Pockenfähige übrig. erade nur diese wurden sämmtlich, nach :r allgemeinen Impfung, noch von den Blatrn ergriffen, legten sie aber doch glücklich rück.

Wer könnte nach so auffallenden Beisen noch an der Wirksamkeit der hier anwandten Hülfs- und Rettungsmittel zweiln! wer wird nicht wünschen, dafs *jedes* ınd und *jede* Regierung dem Locale angeessene ähnliche Vorkehrungen treffen mög-, um den noch so weit aussehenden Plan r wirklichen Ausrottung der Blattern, wenstens für unsere Nachkommen, so bald als öglich zur Ausführung reif zu machen.

Die jetzige Generation ist hier nun schon s auf Wenige vor dem Pockenübel gehützt, und auch für die kommende Genetion ist gesorgt. Die sämmtlichen Prediır empfehlen den Aeltern der Neugeborın, gleich nach der Taufe, die baldige Imıng dringend und als Pflicht. Da die Hebımen auf dem Lande vielen Einflufs han, so sind diese unterrichtet und müssen ingend zur Impfung rathen. Zu einer immr fortgehenden, sich auf alle neu ankomınde Pockenfähige beziehenden Impfung

[illegible] in der Stadt selbst bestim-
[illegible] erhalten, indem
[illegible] hiesiger Impfärzte,
immer nur von Woche zu Woche höchstens
[illegible] Kinder geimpft werden, was jährlich
ungefähr [illegible] beträgt, so viel gerade, als
in [illegible] in der Stadt gebo-
ren werden; auf dem Lande aber werden
nur im Frühjahr und Sommer alle Neuge-
bornen des vergangenen halben Jahres vac-
cinirt und zwar auf einmal. Alle Kinder Un-
bemittelter und Armer werden unentgeldlich
geimpft. Sollte jemand sein Kind von der
Impfung ausschliessen, so wird dieß ein-
mal namentlich aufgezeichnet und jährlich
an die höhere Behörde berichtet. Die Pre-
diger müssen auf solche vorurtheilsvolle Ael-
tern noch zu wirken suchen, auch bei ei-
nigem Ausbruche der Blattern wird auf sel-
bige noch speciell Rücksicht genommen.

Es ist gewiß sehr zweckmäßig, wenn in
allen Bezirken, welche von den Impfinsti-
tuten, wie diejenigen zu Berlin, entfernt
liegen, Einrichtungen getroffen werden, wo-
nach die Impfung in dem Bezirke immer in
Gange erhalten wird. Die Aerzte benach-
barter Städte sollten daher mit einander in
Verbindung treten. Es ist nicht immer gleich-
gültig, wie [illegible] man Lymphe erhalte

.m. Oft überraschen die Menschenblattern, und wie unangenehm, wenn die weit gesandte, durch Kälte des Winters oder Hitze des Sommers entkräftete Lymphe nicht ich wirkt; wie traurig, wenn dem Ursache d, dass irgend ein Liebling der Aeltern n diese so gern retten möchten, verloren at!

Die hier fortgepflanzten Schutzpocken ommen meistens aus Braunschweig und salar, später auch aus Clausthal und Ha..rstadt. Ungeachtet ich vom Januar 180. s September 180. tausend ein hundert Pern pen in einem Alter von vierzehn Tagen s zu dreissig Jahren impfte, finde ich doch r vortrefflichen Beschreibung der äusern Merkmale und des Verlaufs ächter hutzblattern von den Hannöverischen Aerzn (Bd. 10. St. 3. d. Journ.) im Allgemein m nichts hinzuzusetzen, noch abzuändern. hr halte ich folgende specielle Beobachungen und Bemerkungen noch der öffentlhen Mittheilung werth.

1) Jede unächte Schutzpocke gab sich ir sehr bald, theils durch ihre irreguläre orm, theils durch den unregelmässigen hnellen Verlauf zu erkennen. Ihre Form ar nicht so characteristisch kreisrund, nicht it den über der Haut erhabenen walstigen

Rändern, sie fühlten sich nicht so hart an, sahen mifsfarbig, eitrig aus. Ihr Verlauf war gewöhnlich schnell, wie bei Windpocken. Oft bekamen sie schon den 4ten, 5ten Tag eine Entzündung umher, wie bei Abscessen. Der Arm war dabei oft hart und geschwollen. Nicht selten zeigte sich bei dieser Entzündung auch Fieberbewegung und Achseldrüsengeschwulst. (Letzteres könnte also wohl kein entscheidendes Kennzeichen der Aechtheit abgeben, wie Dr. *Keck* Bd. 19. St. 1. pag. 81. vermuthete.) Am 8ten oder 9ten Tage waren die unächten Pocken schon trocken, wenn die ächten erst die Efflorescenz bekommen. Ihr Schorf hatte meistens, *doch nicht immer*, eine hellbraune, und nicht die dunkelbraune, schwärzliche Farbe.

In seltenen Fällen bildeten sich die unächten Pocken langsamer und regelmäfsiger aus, wo dann nur das Irreguläre der Form und der Mangel der Efflorescenz über ihre Unächtheit entschied.

Die Ursachen der unächten Schutzpokken fand ich gewöhnlich im Mangel an Disposition oder auch in der Zersetzung der Lymphe, wenn ich mit trockner, nicht frischer Lymphe impfte. Auch das Kratzen der Impfstellen vereitelte zuweilen die vollkommene Wirkung. Aechte und unächte Pu-

eln sah ich dann manchmal an *einer* Per-
›n zugleich.

Uebrigens ist es schwer zu entscheiden,
› unächte Pusteln durch Mangel an Dispo-
ion entstanden sind und daher muſs die
ıpfung zum 2ten, 3ten, selbst zum 4ten-
ıle in verschiedenen Zeiträumen wieder-
lt werden. Ich sah dann zuweilen noch
hörige Wirkung erfolgen. Es scheint, als
› der Körper nach Jahres- und Tageszei-
n verschieden empfänglich wäre. Zum 2ten-
de impfe ich daher gern früh morgens.
ırch Regimen, Diät und selbst Arzeneien,
› aber nach der verschiedenen Constitu-
›n sehr verschieden seyn müssen, kann
r Arzt zu mehrerer Empfänglichkeit viel
rken.

2) Von den unächten Schutzpocken sind
e ursprünglich ächten, aber nur nicht zur
ıllkommenheit gediehenen, daher auch dem
ızelnen Subjecte keinen Schutz verleihen-
n, jedoch zur Fortpflanzung ächter Schutz-
ıttern tauglichen Blattern sehr wohl zu
terscheiden, was bisher noch nicht genug
schehen ist. Zur Unterscheidung von den
ächten könnte man sie am besten *unvoll-
indige* oder *locale* Schutzblattern nennen.
ı sah sie am 8ten Tage d. Impf. in Form
d Verlauf so regelmäſsig, daſs gewiſs der

vorsichtigste Impfarzt gern aus ihnen weiter geimpft haben würde, als aber die Efflorescenz und das Stadium der Eiterung eintreten sollte, waren sie schnell trocken. Ich führe unter andern nur die *drei* merkwürdigern Fälle an.

*Erster Fall.* Bei *H. W.*, 12 Jahr alt, war vor mehrern Jahren die Inoculation der Menschenblattern angewandt. Die Localerscheinungen der Impfstelle und das Fieber waren damals gehöriger Art gewesen, nur machte der Umstand, daſs keine vollständige Blattern, bloſs ein paar schnell verlaufende Blattern erschienen, immer noch wegen Sicherheit vor Pocken einiges Bedenken und selbst der Prof. *Junker* zu Halle sagt in *seinem Archive wider die Pockennoth*, im 3ten Stück pag. 62, als ihm mit den Listen über den Pockenzustand in hiesiger Grafschaft die Geschichte dieser Blatterninoculation zur Beurtheilung vorgelegt wurde: „daſs dieses Kind nicht für pockensicher auszugeben und bei vollkommen schicklicher Gelegenheit abermals zu impfen sey, indessen aber vor den zufälligen Blattern möglichst verwahrt werden müſste.“

Bei diesem brachte die Impfung nur die *unvollständigen* Schutzblattern hervor. Sie waren am 9ten Tage Abends so schön, hat-

ten einen ungewöhnlich breiten, stark entzündeten Umkreis, daſs ich sie andern Morgens gewiſs mit den rosenartigen Entzündungen umgeben zu finden hoffte, fand sie dann aber schon im Schorfe.

*Zweiter Fall.* Ein anderesmal machte der Ausbruch von Menschenblattern die Schutzpocken am 8ten Tage d. Impf. unvollständig. Dieser Fall beweist zugleich die Aechtheit der unvollständigen Schutzblattern und mag deshalb hier ausführlicher stehen.

In dem Dorfe *Minsleben* waren 4 Kinder geimpft und *Heinr. Runge*, 9 Jahr alt, gesunder Constitution, hatte so schöne Pusteln, daſs ich am 8ten Tage d. Impf. aus denselben unmittelbar zwei Mädchen, von 8 und 9 Jahren, weiter impfte. Gleich nach der Operation bekam *Heinr. Runge* Ohnmacht, Erbrechen, starkes Fieber und 3 Tage darauf Menschenblattern, *woran er gefährlich darnieder lag.* Der Knabe war 3 oder 4 Tage *vor* der Impfung auf einem benachbarten Dorfe beim Besuche eines Blatternkranken angesteckt, denn nachher kam er nicht wieder aus dem Orte, wo noch keine Blattern herrschten. Seine Impfpusteln trockneten am 9ten Tage d. Impf. ohne Efflorescenz schnell ab, waren also *unvollständig.*

Die von *Heinr. Runge* aus den unvoll-

ständigen Pocken geimpften zwei Mädchen aber bekamen die Schutzblattern auf das Regelmäſsigste, mit Entzündung und Fieber. Hierauf wurden sie zu *Heinr. Runge* gebracht, hatten mit demselben, gerade in der ansteckendsten Periode, täglich den genauesten Umgang, blieben aber von Menschenblattern frei, während ein anderes, nicht geimpftes Kind, welches nur *einmal* in die Stube kam, angesteckt wurde.

Ich erinnere hierbei an den ganz ähnlichen, von den Hannöverischen Aerzten beschriebenen Fall Bd. 10. St. 3. p. 125. und in der Beilage *lit. E.* d. Journ.

*Dritter Fall.* Wenn die Aeltern der Geimpften ein oder zwei Pusteln für unzureichend hielten, oder wenn ich bei einer Pustel, wegen Ansteckungsgefahr, eines baldigen Schutzes gewisser seyn wollte, so vaccinirte ich, nach *Woodwille's* Beispiel, am 8ten Tage d. Impf. dasselbe Subject aus seiner eigenen guten Impfpustel an einigen Stellen nochmals. Der Erfolg war nicht gleich. *Entweder* entzündeten sich die neuen Impfstellen nur etwas, bis zum 5ten Tage, *oder* es erhoben sich den 4ten, 5ten Tag schnell Pusteln, welche, wie Windpocken, sehr bald und zwar ohne Efflorescenz abtrockneten, *oder* in seltenen Fällen entstanden ächte,

aber unvollständige Schutzpocken. Uebrigens hatte die 2te Impfung auf die Ausbildung und den Verlauf der Pocken der ersten Impfung niemals irgend einen Einfluſs, weshalb ich allen Impfärzten mein Verfahren unter den angeführten Umständen empfehlen kann.

Einmal gediehen die Pusteln der 2ten Impfung bei einem 4jährigen Kinde auf dem Lande zu einer solchen Vollkommenheit, daſs ein anderer Impfarzt, welcher davon nicht unterrichtet war, selbige am 7ten Tage, also am 15ten der ersten Impfung, zur Vaccination eines kleinen Mädchens benutzte. Die zwei Pusteln der ersten Impfung hatten vom 9ten bis 12ten Tage ihre Efflorescenz gehabt und standen schon im Schorfe, als die Pusteln der 2ten Impfung sich erst noch mehr ausbildeten. Jedoch gehörten diese letztern zu den *unvollständigen*, weil sie am 9ten Tage ohne Efflorescenz schnell in Schorf gingen.

Ich beobachtete nun genau den Erfolg bei dem, aus diesen Pusteln geimpften, kleinen Mädchen. Es bekam die Schutzblattern in Form und Verlauf auf das Regelmäſsigste und die Efflorescenz mit nicht unbedeutenden Fieberbewegungen. Als ein Jahr darauf an seinem Wohnorte die Menschenblat-

tern ausbrachen, wurde es vor Ansteckung gar nicht in Acht genommen, und blieb doch frei.

3) Zur Beurtheilung des Erfolgs der Impfung erfordert die regelmäfsige, allmählige Ausbildung gehörig gestalteter Pusteln und die rosenartige Entzündung vorzüglich Rücksicht. Erstere allein ist zur Beurtheilung des Schutzes nicht hinreichend, weil sie nur die Aechtheit der Pocken anzeigt, wobei selbige immer noch unvollständig und für das Subject nicht schützend seyn können, letztere, die rosenartige Entzündung, beweist, meines Erachtens, erst die tief genug gehende, allgemeine Einwirkung auf die Constitution, welche zur Aufhebung der Empfänglichkeit für Blattern nothwendig ist, beweist die Vollständigkeit. Ich halte die rosenartige Entzündung für ein untrügliches Zeichen der, die Aufhebung der Blatterndisposition zur Folge habenden, Veränderung im Körper, sah sie auch niemals bei unächten oder unvollständigen Schutzblattern, und keiner meiner Impflinge hat noch Menschenblattern bekommen, sobald nur die rosenartige Entzündung ihren Anfang nahm, wiewohl sich Viele schon in diesem Stadio der Ansteckung stark aussetzten. Das Fieber ist trüglich, da sich die innere Verän-

derung des Körpers nicht immer durch Fieberbewegungen deutlich genug zu erkennen giebt, wie ich an einem Sechstel meiner Impflinge erfahren habe, deren Pocken sich nachher doch schon als schützend haben bewährt finden lassen; und ob ich zwar bei diesem Sechstel, wenn ich aufmerksam war, zur Fieberzeit wenigstens einige Kränklichkeit, Gesichtsblässe, Angegriffenheit, üble Laune u. dergl. bemerkt habe, so kann diese doch, so wie das Fieber, leicht zufällig seyn, ja sogar bei unächten Pocken Statt finden, und die rosenartige Entzündung muſs dann immer erst noch zur Bestätigung dienen, ob es auch eine Wirkung ächter Pocken sey.

4) Ist die rosenartige Entzündung aber wirklich so wesentlich, so wird jede ihrer Abweichungen von der Regel Aufmerksamkeit verdienen.

Sie nahm gewöhnlich den 8ten oder 9ten Tag ihren Anfang, verbreitete sich von dem kleinen rothen Umkreise der Pusteln (der *fixen* Entzündung nach Dr. *Jawandt* Bd. 14. St. 1. pag. 72. d. Journ.) kreisförmig bis zu 2 Zoll im Durchmesser, so daſs die 3 Impfpusteln nur auf *einem* entzündeten Grunde standen, (ein Umstand, der mir bei dem Examen der Landleute zur Beurtheilung der zurückgelegten Schutzblattern zu Hülfe kommt,

um zu erfahren, ob nicht etwa bloſs eine starke fixe Röthe zugegen gewesen ist, die solche Leute gewöhnlich gröſser sehen, als sie ist). Binnen 36 bis 48 Stunden pflegte sie ihre Höhe erreicht zu haben. Von nun an fiel sie wieder und war am 4ten bis 5ten Tage ihres Entstehens verschwunden. Zuweilen schälte sich dicht um die Impfstellen die Oberhaut ab, ein sicheres Zeichen der starken rosenartigen Entzündung, was ich gern sahe.

Die Abweichungen bezogen sich auf den Grad und die Dauer der Entzündung. Bei Einigen war sie kaum einen Zoll im Durchmesser und schwach, dauerte dann entweder sehr kurz oder länger als gewöhnlich. Es frägt sich, ob dieſs nicht auf eine unvollkommene Wirkung hindeutet? eine Besorgniſs, die mir gegründet zu seyn scheint; wenigstens könnte hier der Fall eintreten, daſs solche Blattern nur auf kurze Zeit schützten. Erfahrungen werden darüber künftig mehr entscheiden, bis dahin ist es rathsam, zu gröſserer Sicherheit auf die Wiederholung der Impfung anzutragen.

Bei andern nahm die Entzündung den ganzen Oberarm ein, erstreckte sich selbst bis auf den Vorderarm, dauerte wohl 6 Tage und länger, wobei die Impfstellen mehrma-

len in fontanellähnliche Stellen übergingen und noch einige Zeit Eiter absonderten. — Auch in diesem Falle besorge ich Unvollkommenheit der Wirkung und theile deshalb folgende Beobachtung mit.

*Wilhelmine W.*, 6 Jahr alt, bekam auf dem einen Arme 3 Impfpusteln, welche sich etwas schneller als gewöhnlich ausbildeten. Schon am 7ten Tage wurden 3 Kinder daraus geimpft und an demselben Tage nahm eine rosenartige Entzündung schon ihren Anfang, welche schnell so heftig wurde, daſs sie, wohl 3 bis 4 Zoll im Durchmesser in oberflächliche Eiterung überging und den Gebrauch von Bleimitteln nöthig machte. Dabei nicht unbedeutend Fieber und am Körper einzelne Blätterchen *(pimples)*, auch mehrere gröſsere rothe Flecken. Nur der eine von den Weitergeimpften, *Ferdinand Fr.*, bekam Schutzblattern, aber ganz regelmäſsig und vollständig und sie zeigten sich bei fernerer Fortpflanzung gleich ächt. Zweimalige nachher bei *Ferdinand Fr.* vorgenommene Probeimpfungen waren unwirksam. Die unregelmäſsige Entzündung, auch der schnelle Verlauf der Pocken bei *Wilhelmine W.* bewog mich, die Impfung auch bei dieser zu wiederholen, und nun erfolgten die Schutzblattern erst auf das Beste und Regelmäſsig-

ste, mit weder zu grofser noch zu kleiner Entzündung. Die Pocken der ersten Impfung verhielten sich also wie unvollständige, man müfste denn annehmen, dieser Impfling gehöre zu den Wenigen, welche die Schutzpocken zweimal bekommen können.

So bald die Entzündung nicht aufserordentlich heftig ist und sich über 2 oder 3 Zoll weit verbreitet, widerrathe ich den Gebrauch entzündungswidriger Mittel, äufserlicher oder innerlicher, recht sehr. Zu befürchten ist von der Entzündung so leicht nichts, wohl aber kann man die Krankheit so schwächen, dafs sie zu einer lebenslänglichen Unempfänglichkeit für Blattern auf den Körper nicht wirken kann. — Um den mittlern Grad der Entzündung hervorzubringen und überhaupt den Gang der Schutzpocken regelmäfsiger zu machen, habe ich bisher mit gutem Erfolge ein zweckmäfsiges diätetisches Verhalten beobachten lassen. Bei Impflingen nämlich, bei welchen sich die Pusteln zu langsam ausbildeten, beschleunigte ein wärmeres Verhalten, der Genufs kräftiger Nahrungsmittel und etwas Wein den Gang derselben und verstärkte die Entzündung. Auch laue Bäder würden, vorsichtig angewandt, dazu dienlich seyn. Ein kühles Verhalten, antiphlogistische Diät wirkten ent-

gegengesetzt. Wo dieses nicht hinreichend, würde man selbst Arzeneien gebrauchen müssen.

5) Wie verhalten sich die Schutzblattern, wenn während ihres Verlaufs noch Menschenblattern erfolgen? — Nach meinen Beobachtungen *gewöhnlich* ganz wie *unvollständige* oder *locale* Schutzblattern (nach Nr. 2. und 3.), nur ein einzigesmal schienen sich die Impfpusteln, als am 8ten Tage der Impf. noch das Menschenblatternfieber ausbrach, in wirkliche Blattern zu verwandeln, wenn ich berechtigt bin, dieses aus dem gleichen Verlaufe, den sie mit den später hervorgekommenen Blattern hielten, zu schließen. Die Efflorescenz blieb aus. — Dr. *Ballhorn* und *Stromeyer* haben ein Gleiches beobachtet (Bd. 11. St. 2. p. 128); als Regel kann es aber nicht gelten, denn da ich die sonderbare Maxime einiger Aerzte, wo schon Ansteckung zu befürchten ist, nicht mehr zu impfen, also, wo die Noth am größten ist, da gerade am wenigsten zu Hülfe zu eilen, bloß um bei unverständigen Leuten den guten Ruf der Impfung zu sichern, geradezu verworfen und es für Pflicht gehalten habe, selbst wenn Pockenfähige von ihren blatternkranken Geschwistern nicht getrennt werden konnten, in der Kranken-

stube des Pockenpatienten zu vacciniren, so sind mir unter der gröſsern Zahl, wo die der Ansteckung Verdächtigen wirklich der Krankheit noch entrissen wurden, doch 15 Fälle vorgekommen, in denen die Menschenblattern bis zum 9ten Tag der wirksamen Impfung noch erschienen. Unter diesen *funfzehn* Fällen ist jedoch nur ein *einziger*, wo die erwähnte Verwandlung Statt fand. Wohl aber sah ich, daſs bei frühem Ausbruche der Menschenblattern die Schutzpocken schon den 6ten Tag d. Impf. trocken waren.

6) Es stimmen viele Beobachtungen dafür, daſs die Menschenblattern durch die vorher geimpften Schutzblattern doch wenigstens gemildert oder gutartiger würden. Dieses kann aber nur mit der Einschränkung angenommen werden, wenn die Schutzblattern vor Ausbruch des Menschenblatternfiebers schon *bis zum 6ten Tage*, wo schon eine allgemeine Einwirkung, durch Fieberbewegungen und Kränklichkeit, bemerkbar ist, sich gehörig ausgebildet haben. Vor dem 6ten Tage bekamen *neun* meiner Impflinge die Blattern so bösartig, wie andere, und der eine starb sogar daran. Bei den *sechs* andern, welche sie erst nach dem 6ten bis zum 9ten Tage d. Impf. bekamen, war mir die damals ungewöhnliche Gutartigkeit und

geringe

geringe Anzahl der Pocken wirklich auffallend. Selbst schienen die Pocken in ihrer Form den Schutzblattern ähnlicher und manche waren mit einer ungewöhnlich groſsen Entzündungsperipherie umgeben, was zu der Annahme einer Mittelart zwischen Menschen- und Schutzblattern Veranlassung gegeben hat. Aber nun kam der in Nr. 2. im zweiten Falle erzählte Vorfall und machte auch diese Vermuthung ungewisser. Indeſs ist Gutartigkeit der Pocken nur gar zu relativ, und der Knabe konnte ja noch bösartigere, konnte, wie Andere, zusammen flieſsende Blattern bekommen, wenn er nicht geimpft wäre. Entscheiden läſst sich darüber noch nicht. Mich dünkt, es wird hierbei mit auf den Zeitpunkt der Ansteckung ankommen. Hat das Blatterngift schon vor der Impfung auf den Körper gewirkt, so wird die Vaccination wenig Einfluſs haben; auffällender wird ihr Einfluſs seyn, wenn Impfung und Ansteckung auf einen Tag zusammen fallen oder wenn letztere erst nach der Impfung vor sich gehet.

7) Es drängt sich die Frage auf: wie lange nach der Impfung ist noch Blatternansteckung möglich? — Ob sie nach dem ersten Fieber, am 5ten oder 6ten Tage d. Impf. noch Statt finden kann, verdiente untersucht zu werden; sobald aber die rosen-

artige Entzündung bei ächten Schutzpocken in ihrer Höhe ist, können die Menschenblattern gewiſs keinen Einfluſs mehr haben. Oft schon bei Anfang der Efflorescenz setzten sich meine Impflinge ohne Nachtheil der Ansteckung aus. Impfte ich ein Kind in der Stube, worin ein Blatternkranker lag, gleich wenn bei demselben die Menschenblattern kaum erst ausgebrochen waren, so bekam es die Schutzblattern noch vollständig, im Fall es vor anderweitiger Ansteckung auſserhalb des Hauses in Acht genommen wurde. Einmal impfte ich zwei Kinder, als bei deren Bruder die Blattern schon in Eiterung übergingen, und beide Impflinge konnten, der Lage wegen, von ihrem Bruder nicht entfernt werden; der eine davon bekam bloſs die Schutzblattern, der andere aber am 9ten Tage d. Impf. sehr gutartige, ganz einzeln stehende Menschenblattern, wobei er nicht mehr litt, als manche an Schutzblattern. Dieser Impfling war schon ganz gesund, als der Bruder desselben noch im Bette zubringen muſste.

8) Daſs die Schutzpocken fieberhafte Krankheiten nicht verschlimmern und bei Hautausschlägen, selbst bei dem hartnäckigen Kopfschorfe *zuweilen* günstig einwirken, kann auch ich bestätigen. Bei Gefahr der

nsteckung impfte ich kränkliche und selbst ranke Kinder ohne Nachtheil. Bei zwei ieberkranken minderte sich das Fieber und rschwand bald darauf, als die rosenartige ntzündung entstand. — Ein halbjähriges nd bekam bald nach der Impfung ein hefges Brustfieber, wobei Erstickung drohete. ie Schutzblattern nahmen ihren Verlauf gerig fort und als die Efflorescenz eintrat, ndte sich die Krankheit plötzlich zum Besen. — Bei drei scrophulösen Kindern mit usschlag und Kopfschorf brachte die Vaccnation während der Entzündung einen starm Ausschlag hervor. Als dieser abtrockte, verging der sonstige Ausschlag und der opfschorf und die Kinder gewannen *auf n halbes Jahr* offenbar an Gesundheit. ach einem halben Jahre aber war es so emlich wieder beim Alten. Hier sah ich e Eiterpusteln, wie sie Dr. *Jenner* nennt; att wasserheller Lymphe enthielten die Puseln gleich eine trübe, dünnem Eiter ähnche Feuchtigkeit, ohne jedoch sonst Unrelmäßsigkeit zu zeigen. — Lange hatte eine imer eiternde Stelle unter dem Ohre bei nem Knaben allen angewandten Mitteln wistanden. Die Schutzblattern verursachten nen Windpocken ähnlichen Ausschlag über n ganzen Körper und mit dem Ausschlage

verschwand die eiternde Stelle. Der Knabe wurde überhaupt gesunder als er vorher war.

Hingegen bei bloſser Anlage zu den Scropheln schienen die Schutzblattern den Ausbruch derselben zu beschleunigen. Hartnäckige Ausschläge, Kopfschorf, Eiterbeulen, böse Augenentzündungen und das ganze Gefolge von Zufällen bei dieser traurigen Krankheit kamen dann bald nach zurückgelegten Schutzblattern zum Vorscheine. Ich mögte daher nicht behaupten, daſs die Vaccination auf Kacochymische, besonders Scrophulöse, nie einen unangenehmen, oder wohl gar immer nur einen günstigen Einfluſs habe, um so weniger, da sich die Schutzpocken von den Menschenblattern nur durch ihre Milde unterscheiden, daher auch gleichen Einfluſs auf die Constitution haben werden, wiewohl nur nach Verhältniſs ihrer Milde, so daſs der nachtheilige Einfluſs bei den Schutzblattern oft ganz verschwindet, wenn er bei den Blattern noch bemerkbar wird. Der Vorzug der Vaccination bleibt dennoch groſs genug. Wahrscheinlich würden diejenigen, welche das Schutzblatternfieber ungewöhnlich stark bekommen, an den wirklichen Blattern sterbenskrank geworden seyn und an bösen Nachkrankheiten zu leiden gehabt haben.

9) Hautausschläge erfolgten nach der

Vaccination öfterer, gewöhnlich während des zweiten Fiebers, bei Abnahme der Efflorescenz, zuweilen 8, 14 Tage und mehrere Wochen später, seltener schon bis zum 7ten Tage d. Impf. Er erschien entweder als flohstichähnliche kleine Flecken, in deren Mitte sich bald ein Knötchen erhob, welches sich zuweilen mit wäſsriger Feuchtigkeit füllte und Windpocken glich, oder es zeigten sich nur die kleinen rothen Flecken ohne Stippen, kamen bald hier bald dort zum Vorscheine und verschwanden bald, waren zuweilen nur Stundenlang zu sehen. Einigemal kehrte der Ausschlag in verschiedener Form nach einigen Wochen stärker wieder und war hartnäckig. Durch laue Bäder und den Gebrauch von *aethiop. antimonial.* oder nach Umständen auch des *Plummerischen* Pulvers, wobei ich einen Thee aus *herb. viol. tricolor.* und *Stipit. dulcamar.* trinken lieſs, wurde der Ausschlag noch am schnellsten gehoben.

Ich sah bei einem 12jährigen Mädchen, nach drei Tage anhaltendem, nicht unbedeutendem Fieber, am 12ten Tage der wirksamen Impfung, nach der Efflorescenz den Menschenblattern ähnlichen Ausschlag. Sein Verlauf war aber schneller als bei wirklichen Blattern. In solchen Fällen entscheidet die

Efflorescenz der Schutzblattern, von welcher Art der Ausschlag ist. Tritt diese gehörig ein, so ist es gewifs nur ein secundärer Schutzblatternausschlag. (Bd. 11. St. 2. p. 127.)

10) Der Ausschlag nach den Schutzblattern hat nicht sowohl in der Beschaffenheit des Impfstoffes, als vielmehr in der Constitution des geimpften Subjects seinen Grund und wird durch die Impfung nicht fortgepflanzt. Ich könnte viele Beobachtungen dafür anführen.

11) Nicht nur die aus einer geöffneten Pustel hervortretende erste und letzte Lymphe, sondern auch die Lymphe, welche am 7ten Tage aus der Pustel genommen wird, und diejenige, womit sich dieselbe Pustel nach einem Tage wieder gefüllt hat, ist sich in ihrer Wirkung gleich. — Am 7ten Tage d. Impf. vaccinirte ich aus zwei regelmäfsigen Pusteln *zehn* Kinder, und den Tag darauf, bei Mangel anderer Lymphe und Ansteckungsgefahr, wieder aus denselben Pusteln *sechs* Kinder mit gleich gutem Erfolge. Das Kind, von dem die Lymphe genommen wurde, hatte keinen Nachtheil davon. Der Verlauf seiner Pocken blieb regelmäfsig. Ich kann mein Verfahren unter erwähnten Umständen empfehlen.

12) Die Schutzblattern können bei Per-

sonen von geringer Disposition zu Blattern wegen ihrer Milde schon nicht mehr einwirken, wenn das stärkere Gift der Menschenblattern noch Wirkung hervorbringt. — Ein Mädchen von 2 Jahren war in einer Zwischenzeit von 14 Tagen schon zweimal ganz vergeblich geimpft, während die mit ihm aus derselben Pustel Vaccinirten vollständige Schutzpocken erhielten. Dennoch brachen 6 Tage nach der 2ten Impf. bei dem Mädchen Menschenblattern aus, aber so einzeln und gutartig, daſs es nicht mehr litt als andere an Schutzblattern.

Hieraus folgt die Regel für den Impfarzt: nach vergeblicher Impfung den Impfling noch nicht mit Gewiſsheit von Blattern ganz frei zu sprechen, ob er gleich im Fall der Ansteckung die gutartigsten Blattern vorhersagen kann. Doch wird sich dieses nur auf einen kurzen Zeitraum beziehen, weil die Blatternempfänglichkeit in ihrem Grade sehr zu wechseln scheint. Ich rathe daher immer, daſs Personen, bei denen selbst eine 2 bis 3 mal wiederholte Impfung nicht haftete, sich dennoch wieder impfen lassen, sobald irgend nach einiger Zeit Blattern in die Nähe kommen und Ansteckung befürchten lassen. Sie gewinnen auf jeden Fall. Entweder erfolgt wieder keine Wirkung, dann

sind sie für diesesmal, wenigstens vor bösartigen Blattern sicher; oder es erfolgt gehörige Wirkung, dann sind sie es auf immer. Man rechnet zwar auf 70 bis 100 Menschen *einen* mit lebenslänglicher Immunität, wer kann diese aber erkennen? Das Alter schützt nicht und man mag noch so oft der Ansteckung ohne Erfolg ausgesetzt gewesen seyn, so kann doch eine Zeit kommen, in welcher man dafür empfänglich ist. Daſs Menschen in den zwanziger und dreiſsiger Jahren noch Blattern bekommen, ist gar nicht so selten; ich weiſs aber auch, daſs in hiesiger Grafschaft eine Frau von 60 Jahren, welche in ihrem Leben sehr oft um Blatternkranken gewesen war, und sich deshalb sehr sicher glaubte, erst in diesem Alter angesteckt werden konnte und an den Blattern noch starb.

Zum Schlusse bemerke ich nur noch, daſs keiner der hiesigen Impfärzte eine wirkliche, durch die Fortpflanzung bewirkte Degeneration der Lymphe beobachtet hat, so viele Regenerationen wir auch zählen können.

## VI.

# Eine höchst seltene Verhärtung im Unterleibe.

Von

Dr. Peter Gottfried Jordens,

Stadtphysikus.

Die so häufigen, verschiedenen und wichtigen Veranlassungen bestimmen besonders den denkenden Arzt zu dem Ausrufe: *Quantum est, quod nescimus!* denn bei der unläugbaren Nothwendigkeit des Anerkennens der in vielen Stücken nicht sattsam begründeten, medizinischen Wissenschaft, treten noch so viele unerklärbare Erscheinungen, und so viele unheilbare Uebel auf, daſs man mit Recht über die groſse Ungewiſsheit in manchen Theilen derselben erstaunen muſs. Selbst da, wo man im vollen Lichte der Ueberzeu-

gung ganz deutlich zu sehen glaubte, giebt nicht selten der Erfolg ein anderes Resultat, als man so sicher erwartete, und zugleich die Lehre, dafs die Semiotik nicht in allen Stücken untrüglich, vielmehr als ein grofses Feld zu betrachten sey, das theils besser bebaut, theils erst urbar gemacht werden müsse. Nachstehendes mag als Beleg zu diesen aufgestellten Behauptungen dienen.

Im August dieses Jahrs wurde ich von einer Dame, wegen eines sehr hartnäckigen Uebels im Unterleibe, als zweiter Arzt zu Rathe gezogen, um mit dem ersten gemeinschaftlich jenes Uebel zu bekriegen. Sie war von mehr als mittelmäfsig grofsen, aber schwächlichem Körper, sehr reizbaren Nerven, mehr phlegmatisch-sanguinischen Temperaments, 48 Jahr alt. Sie litt seit länger als 9 Jahren an einer *hemicrania nervosa*, die sehr genau mit dem sehr geschwächten Verdauungsorgane in Verbindung stand, und zuletzt so heftig wurde, dafs das rechte Auge um vieles verkleinert, und in der Sehkraft sehr geschwächt wurde. Ob man schon alle nur erdenkliche, innerliche und äufserliche Mittel dagegen anwendete, so wirkte doch keins so direct, und wie es schien, radical auf jenes Uebel, als der wiederholte Gebrauch des so trefflichen, nicht genug zu

schätzenden Stebner Wassers, besonders als Bad, nebst dem Mitgenusse des Langenauer Brunnens zum Trinken. Dafs ich auf die mehreren günstigen Nebenumstände, die bei jeder Brunnenkur mit in Anschlag gebracht werden müssen, auch bei dieser Patientin kein unbedeutendes Gewicht lege, bedarf keiner fernern Erwähnung. Sowohl jenes als dieses war also auch die überredendste Aufforderung zur vieljährigen Fortsetzung jener mineralischen Wasser, besonders weil sie auch die vielfachen Krämpfe im Unterleibe, womit Leibesverstopfung und allgemeine Atonie in Verbindung standen, dadurch beseitiget fühlte. Da überhaupt alle, auch aufser diesen Beschwerden erduldete Krankheiten der Patientin, meistens rein nervös waren, so konnte man schon daraus die Folgerung ableiten, dafs das ganze Nervensystem in einen hohen direct-asthenischen Zustand versetzt seyn müsse, welches bei eintretenden Schädlichkeiten, die ein wichtiges Lebensorgan insbesondere adficiren würden, sehr grofsen Nachtheil hervorzubringen im Stande wäre. Als Folge jener leichtern Erregung der Nerven mufste auch ihre sanfte melancholische, jeden Eindruck, hauptsächlich unangenehmer Art, doppelt stark fühlende Gemüthsstimmung betrachtet werden, deren

reciproque höchst nachtheilige Einwirkung auf den Körper aufser Zweifel gesetzt ist. Wer aus psychologischen Gründen diese subjectiv oft so sehr nachtheiligen Einflüsse auf die ganze Organisation mancher Personen gehörig zu würdigen weifs, wird mir auch im vorliegenden Falle zugestehen, dafs die weiter unten zu berührenden Schädlichkeiten dieser Art hier individuell äufserst schlimm mitwirken mufsten.

So wie sich immer alljährlich bei dieser Patientin die krampfhaften Beschwerden im Unterleibe mit gestörter Verdauung, beschwerlicher Leibesöffnung, selbst bei der regelmäfsigsten Diät zeigten, so meldeten sie sich auch im laufenden Jahre bei ihr, konnten aber wegen dazwischen eingetretenen Familienverhältnissen, ihre sonstige Erleichterung, oder wenigstens temporäre Abhülfe in dem gewöhnlichen Gebrauche jener Brunnenkuren nicht erlangen, sondern man mufste sich begnügen, ihnen nur durch tonico-antispasmodica zu begegnen. Bei der Hoffnung günstiger Ereignisse schien man auch die körperlichen Beschwerden auf einige Zeit zu vergessen. Allein um so niederdrückender wirkte auch die bald erkannte Täuschung. Die sich eben eingefundene Monatsperiode wurde durch plötzlichen Schreck

und Alteration von der profusesten Ergießung zur schnellen Stockung gebracht, es entstand ein mehr wechselndes als anhaltendes nervöses Fieber. Ihr Arzt wendete die angezeigtesten Mittel längere Zeit, das heifst, wenigstens vier Wochen ohne besondern Erfolg an, und bemerkte in der letzten Zeit ein allmähliges Anschwellen des Unterleibes, welches mit geringerer Ausleerung des Stuhlgangs, und der später wahrgenommenen Verringerung der Urinaussonderung, so wie mit einem spannenden Gefühle des ganzen Leibes in Verbindung stand. Das Ammoniacgummi mit der Squilla und bittern Extracten, nebst mehreren diätetischen und auflösenden Mitteln leisteten eine gute Wirkung.

In der fünften Woche wurde nun mein Beirath gesucht. Die ziemlich abgemagerte, ganz blafs aussehende Patientin erzählte mir theils obengedachte Umstände selbst mit matter Stimme, theils erfuhr ich das Nähere von den Umstehenden. Ihre Augen hatten gröfstentheils das Feuer verloren, das rechte war, wie erwähnt, sehr verkleinert, die Zunge mit einer gelblichen Schleimkruste belegt, die Haut überhaupt trocken aber mäfsig warm, der Puls klein zusammen gezogen und langsam schleichend, das Athemholen langsam,

mehr beengt; die Eſslust sehr verringert, der Durst jedoch unbedeutend, der Schlaf abwechselnd, jedoch mehrentheils sanft, obschon nicht immer erquickend, der Stuhlgang nun erst in 2—3 Tagen mit unbedeutender Entledigung, deren Beschaffenheit jedoch, so wie die des sparsam abflieſsenden Urins erst jetzt untersucht werden sollte. Bei genauer Visitation des Unterleibes fand man ihn gleichförmig, jedoch nicht tympanitisch gespannt, aber überhaupt sehr hart, nur etwas fester auf der linken Seite, zwischen dem *umbilico* und *promontorio ossis pubis*, wo selbst sie auch beim Befühlen schmerzhaftere Empfindungen äuſserte. Eben so zeigte sich in der *regione iliaca dextra* bis in die Hälfte *regionis epigastr.* mehrere mit übler Empfindung beim Berühren begleitete Erhabenheit, auch die *Costae spuriae* waren mehr an die harte Leber angedrückt. Sie konnte sich nur mühsam von einer Seite zur andern, insbesondere von der rechten nach der linken, bewegen, wobei gewöhnlich in ersterer ein Spannen empfunden wurde. Beim Aufstehen oder bei den mühsamen Versuchen herumzugehen, vermogte sie kaum die Schwere des Leibes fortzubewegen, weswegen sie auch fast beständig im Bette zubringen muſste, woher es wohl auch kom-

men mogte, dafs man kein *Oedema pedum* bemerken konnte. Aus diesen Symptomen glaubte ich das Resultat einer Verhärtung im Unterleibe ziehen zu müssen, die ich vorzüglich in der Lebergegend und in dem *Colo* suchte, woraus als Folge *Anasarca* local sich gebildet hatte. Meine Indicationen waren deswegen auf die Auflösung dieser Stockungen insgesammt, mit genauer Berücksichtigung der Nervenschwäche und der zu vermehrenden Urinabsonderung gerichtet, welchen letztern Ausführungsweg, ohne die Kräfte noch mehr zu schwächen, ich als den angemessensten betrachtete; wobei ich den trägen Stuhlgang theils durch eine veränderte Diät, theils durch auflösende Klystiere zu erleichtern mir vorsetzte. Zu dem Ende wurde das gewohnte Frühstück aus Koffee abgeschaft und warm Braunbier mit Eyerdottern, dazwischen gedämpftes Obst, Bouillonssuppen ebenfalls mit Eygelb, viel gallertartige Speisen und besonders Flügelwerk und etwas Wildprett, vorzüglich aber weit mehr Getränk als zeithero und zwar von dem besten braunen Biere in den Zeiten der beendigten Verdauung empfohlen. Da diese sympathisch mit litt, so mufste Patientin zur Unterstützung derselben Vormittags etwas weifsen ungarischen Wein nehmen,

und theils hierzu, theils zur Beförderung der Auflösung im Unterleibe, in einem besonders dazu eingerichteten Lehnstuhle in der Stube herumgefahren werden. Ein Decoct von *Rad. Taraxac.*, *Caryophyllat.* und den *floribus arnicae* diente zum Zwischengetränke, und mit dem Beisatze von *floribus chamomill.* und venetianischer Seife zu Klystieren, die sowohl Vor- als Nachmittags gegeben wurden. Das *Ung. neapol.* mit dem *Linimento saponato camphor.* und *volatili* wurde auf den ganzen Unterleib, insbesondere in die Lebergegend täglich wiederholt eingerieben, und oben darüber Umschläge von Melissen, Chamillen etc. in Bier gekocht, zwischen wollenen Tüchern gelegt. Der *Tartarus solubilis* mit dem Extracto *Taraxaci*, *scillae* und der Antimonialseife in Pfeffermünzwasser aufgelöst diente zum innerlichen Gebrauche. So sehr wie die genaue Anwendung von diesem Allen empfahl ich Geistesaufheiterung, die insbesondere bei fein fühlenden Personen so viel auf die kranke Organisation vermag, dafs ich in vielen Fällen lieber alle mechanische als diese geistige Arzenei entbehren wollte. Da ich bei dieser so sehr für das Wohl ihrer Familie besorgten Mutter, auch auf die pünktlichste Befolgung aller gegebenen Rathschläge rechnen konnte,

so reiste ich mit nicht ganz zweifelhafter Hoffnung ab. Am dritten Tage erhielt ich die frohe Nachricht, daſs die Patientin sogleich am folgenden Tage Abends durch einen seit Wochen noch nicht so reichlich gehabten Stuhlgang, mit welchem sie Hülsen der vor vierzehn Tagen genossenen Preiselbeeren und viele kleine steinartige Verhärtungen entleerte, sehr erleichtert worden sey, sich auch der Urinabgang reichlicher als je eingefunden habe, und von braunschwärzlicher Beschaffenheit mit einem sehr starken rothen kleienartigen Bodensatze versehen war, wie ich aus der mitgesandten Portion ersehen konnte. Da dies die gröſste Aufmerksamkeit erforderte, auch die übrigen Umstände, besonders die Härte des Leibes nach wie vorher beschaffen war, so rieth ich das anfänglich vorgeschriebene Verfahren in seinem ganzen Umfange beizubehalten, zur mehreren Entleerung des Stuhl- und Urinabgangs die Dosis der Arzenei noch um ein Drittheil zu verstärken und die Klystiere vermehrt beizubringen, wodurch ich in 5 Tagen nicht nur einen ruhigern und erquickendern Schlaf, die Verminderung des Fiebers, sondern auch reichlichere Leibesöffnung und Urinabfluſs beentzweckte, wo-

mit jetzo ein immer stärkerer Bodensatz verbunden war. Ob man schon glauben sollte, dafs hierdurch wesentlichere Verminderung der Härte des Unterleibes hätte bemerkt werden müssen, so war dies doch hier so wenig, dafs nicht nur die Härte um den *Umbilicus* fortdauernd dieselbe blieb, sondern jene in der rechten Seite vermehrt, fluctuirend und empfindlicher, sowohl beim Umschlagen als Einreiben wurde. Da die letzten copiösen Ausleerungen höhere Entkräftung hinterlassen hatten, die selbst der möglichen Entfernung der Krankheit die stärksten Hindernisse in den Weg legen mufste, so drang ich vor allem auf vermehrten Genufs des ungarischen Weins Vor- und des Werthheimer Weins Nachmittags und in den Zwischenzeiten; gab innerlich, anstatt jener Mixtur, den *Martem solubilem* mit *Extr. Cascarillae et Valerianae* in ▽. *Cinam.* aufgelöfst, und dazwischen früh und Abends Pillen aus dem *Gum. Arab.*, ℥ *scill.*, *Assa foet.*; liefs noch zu den Umschlägen mehr aromatische Kräuter fügen, und sie anhaltend Tag und Nacht fortsetzen. Theils zur schnellern Erreichung der Auflösung, theils zur allgemeinen Stärkung liefs ich von den *speciebus cephal. aromat.* täglich halbe Bäder ent-

lich einmal und zu $\frac{1}{2}$, nach und nach zweimal und zu $\frac{3}{4}$ Stunden nehmen. Jetzt wurde die Aussonderung der alten Versessenheiten, an welche man neuerlich nicht mehr zu glauben, durch die höhere Naturphilosophie sich bewogen glaubt, auffallend stark, und ihre anfänglich schwarze Farbe veränderte sich nunmehr in grüne, worauf augenscheinliches Zusammenfallen des Unterleibes, vorzüglich in der rechten, epigastrischen und inguinal Gegend erfolgte, und Patientin sich auch so erleichtert fühlte, daſs sie wenig unterstützt, öfters des Tages einigemal die Stube auf- und abgehen konnte. Die sich inzwischen einstellenden, von den Anverwandten als günstig betrachteten Schweiſse, wurden schnell erschöpfend, besonders da in den Zwischenzeiten oft plötzlich syncoptische Zufälle den hohen Grad von Schwäche schnellsteigend vermehrten, und eine Abmagerung herbei führten, die sowohl an sich, als aus den entstellten Gesichtszügen, den schlimmsten Ausgang ahnden lieſsen. Die letzte auſserordentliche Spannung der Naturkräfte, die so oft kurz vor dem entscheidenden Punkte eintritt, und gleichsam den letzten Widerstand des Organismus gegen den Destructionsproceſs andeutet, nahm ich auch

den Tag vor ihrem Tode bei ihr wahr, wo sie so lebhaft und exaltirt sich zeigte, daſs die Umstehenden verleitet wurden, Besserung zu hoffen. Leider lehrte der folgende Tag durch ein sanftes Stillstehen der Maschine das tödtliche Gegentheil.

Bemerken muſs ich hier noch, erstens, daſs sich zwei bis drei Tage vor dem Ende eine vermehrte Schleimansammlung im Munde mit kurz abgebrochenem Husten, ohne local sichtbaren aphtosen Zustand zeigte; zweitens, daſs jene oft beobachteten und neuerlich wieder von *Albers* in Erinnerung gebrachten Pulsationen des Unterleibes hier nicht wahrgenommen werden konnten, und daſs überhaupt eigentlicher Schmerz nie, ausgenommen in der Nacht vor dem Tode im Unterleibe statt fand; drittens, daſs Patientin für den ganzen Körper nichts wohlthätigers fühlte und nie gestärkter war, als nach jedem Bade, dessen Gebrauch bei noch früherer Anwendung muthmaſslich noch viel mehr hätte leisten können. Unerklärbar war es mir, daſs man weder an den Füſsen, noch weniger in den Händen, sowohl während des anfänglichen Verlaufs der Krankheit, als auch gegen das Ende derselben, nur das Geringste von *Oedema* bemerken konnte, ob-

hon die örtliche wäſsrige Anfüllung im Unrleibe, die allgemeine Atonie, die hauptchlich anfänglich nur wenig mögliche Beegung, die geringe Aussonderung des Urins, es mit Grund erwarten lieſsen.

Bei diesen so verschiedenen und so wichgen Krankheitserscheinungen, bei den hieri sich darbietenden mancherlei Widersprüen in den Symptomen, oder wesentlichen weichungen von andern ähnlichen Beobhtungen, und dem dadurch fast gänzlich fgehobenen von mir gesetzten Ursächlien des Uebels, muſste das dringende Vergen in den sie behandelnden Personen ch vollkommener Aufklärung entstehen, lches auch durch die bewilligte sogleich andern Tage vorgenommene Section erlt wurde.

Die sich dabei ergebende höchst merkrdige Resultate waren folgende:

1) Nachdem man an dem sowohl in den ern als untern Theilen sehr abgemagerten rper vom *Cavo abdominis* die *Integ. communia* bis auf das *Peritonaeum* getrennt, l in dieses den ersten nicht tiefen Einnitt gemacht hatte, drang mit Gewalt ein r übelriechendes bräunliches Wasser her-, worinnen nach und nach grumöse Por-

tionen eines dicken weissen Eiters gemischt zum Vorschein kamen. Das Ganze dieser sorgfältig aufgefassten Mischung betrug reichlich drei Maass oder über sechs Pfund Nrbg. Gewicht. Auf allen *Intestinis*, besonders auf der Leber und Milz, sah man einen dicken Beleg von weissem Eiter, welches selbst an den meisten Stellen dem *Peritoneo* anhing.

2) Das *Omentum* war ganz destruirt und in Eiter verwandelt.

3) Unter den *Intestinis crassis* stieg gleichsam aus dem Becken ein zehn Zoll rheinl. im Diameter haltender, in seiner Oberfläche blauweisslich aussehender, sehr beweglicher und fluctuirender Tumor herauf, der einige dünne filamentöse Adhäsionen, theils an dem *Peritonaeo*, theils an dem *Intestinis crassis* zeigte, die sehr leicht mit den Fingern getrennt werden konnten. Als man diesen Tumor behutsam empor hob, riss in der Tiefe seine Wurzel, und bildete, wie man bei weiterer Untersuchung nachher fand, eine zwei Zoll beinahe in der Peripherie haltende Oeffnung. Dieser Auswuchs wog acht Pfund Nbrg. Gewicht, und stellte, nachdem zwei Maass oder vier Pfund Nbrg. Gewicht einer röthlichen wässrigen Materie herausgelassen worden waren, eine vier und einen halben

Zoll grofse, zehn Linien dicke, speckartige, von Eiter zerfressene Substanz dar.

4) An dem mit aller Vorsicht herausgenommenen Magen fand sich nicht das geringste fehlerhafte.

5) Hingegen fand man am *Duodeno*, *Jejuno* und *Ileo* hin und wieder kleine oberflächliche Entzündungen, die am *Coeco* und *Colo* viel stärker wurden, und von hier tief ins *Mesenterium* hinüber liefen.

6) an der *S* förmigen *Curvatura Coli sinistra* nahm man die mit einer leichten Entzündung umgebene Stelle wahr, wo jener carcinomatöse Auswuchs ohne eigentlichen Stiel angesessen hatte.

7) Aufser jenem schon oben angegebenen vier bis fünf Linien dicken, käsigten Ueberzug, hatte noch Leber und Milz in ihrer Substanz ein mehr weifsliches Ansehen; allein von Verhärtung, besonders der erstern konnte man nicht die geringste Spur wahrnehmen, wobei jedoch noch angeführt zu werden verdient, dafs die *Vesica fellea* sehr stark angefüllt und extravasirt war.

8) Die nach innen gekehrte Fläche der linken, etwas gröfsern Niere, war stark entzündet, hingegen die auf der rechten Seite gelegenen in *statu naturali*.

9) Den *Uterus* mit seinen *Ligamenten* fand man fehlerfrei,

10) so wie die ganze entleerte *Vesica urinaria*.

Dem denkenden Arzte dringen sich bei diesem gewiſs sehr seltenen Falle nachstehende Fragen auf:

*a*) Was kann wohl die Veranlassung zu diesem merkwürdigen melicerisartigen Carcinom gewesen seyn? Vielleicht, da aller Nachforschung ungeachtet nichts näheres eruirt werden konnte, entweder, als *lusus naturae* ein den am obern Theile des *Coli* befindlichen Appendix ähnlicher Auswuchs, oder eine bei verhärteten Excrementen entstandene Localentzündung, nebst einer darauf folgenden Erweiterung der Integumente dieses Darms,

*b*) oder, wenn hier eine metastatische Verbindung mit jener Hämikranie und den nachfolgenden durch das Stebner Bad allmählig gelösten Abdominalbeschwerden angenommen werden kann, ein zu irgend einem topischen Reize hinzugekommener Absatz;

*c*) war es ferner eine Möglichkeit, daſs die Diagnose genauer bestimmt,

*d*) und in diesem Falle überhaupt anders hätte verfahren werden können?

e) Erfolgte ihr Tod apoplectisch oder urch Resorption jener so schadhalten Parkeln im Unterleibe? Ersteres scheint mir anehmbarer, obschon letzteres durch die llgemein sich verbreitenden, chemisch nachleilig wirkenden Schädlichkeiten, durch das llmählige Aufhören der Muskelthätigkeit, ermöge des Mangels an Incitament, nicht anz verworfen werden kann.

# Inhalt.

*Mit diesem Stücke des Journals wird ausgegeben:*

## Bibliothek der praktischen Heilkunde. Sechszehnter Band. Zweites Stück.

*Inhalt.*

*Christoph Knape, kritische Annalen der Staatsarzneikunde für das neunzehnte Jahrhundert. Ersten Bandes erster und zweiter Theil.*

*Dr. Arnold Wienholdt, Heilkraft des thierischen Magnetismus nach eignen Beobachtungen. Nach dem Tode des Verfassers aus dessen litterarischem Nachlasse herausgegeben von Dr. Joh. Chr. Friedr. Scherf. Dritter Theil. Erste Abtheilung.*

# Literarischer Anzeiger.

## .ufforderung zur Wohlthätigkeit an meine höchstzuehrende Herren Collegen.

Unter der Menge der schätzenswerthen Herren Mitbeiter und Leser dieses für die medicinische Technik › schätzbaren Journals, sind ja so Viele, welche die orsehung mit zeitlichen Glücksgütern segnete! so Viele, elche Ihrer ausgebreiteten goldenen Praxis wegen, geiſs gern Einem Ihrer leidenden, und von Nahrungssorm hart gedrückten Collegen, einen Beitrag zur Besitiung dieser Sorgen sich nicht versagen, wenn Sie nur azu aufgefordert werden. Ich bin zu sehr von der Wahreit des Gesagten überzeugt, als daſs ich besorgen sollte, an würde meine Aufforderung miſsdeuten, oder wohl ır unerfüllt lassen.

Meine Seele wird noch mit Wehmuth erfüllt, wenn h an die Lage eines unsrer Collegen denke, der nur nige Meilen von mir entfernt, als ausübender Arzt seit ɔ Jahren lebt, und gewiſs in diesem Decennio treu seie Pflichten — wie wohl oft verkannt — erfüllt hat. ereits im vorjährigen Spätherbste wurde er von der allɘmeinen Gicht befallen, allein seine gute Natur unterützte die Wirkung der zweckmäſsigen Arzeneien und ach Verlauf von 8 Wochen konnte er seinen Berufsgeɛhäften wieder leben.

Kummer und drückenden Nahrungssorgen konnte in überdem schwächlicher Körper aber nicht Trotz bien, und die fast den ganzen Sommer, noch bis jetzt ier herrschende feuchte, kühle Luftconstitution muſste lerdings die Gichtmaterie wieder erzeugen. Seit 8 We-

chen hat er schon an derselben gelitten, und als ich vor einigen Tagen zu ihm gerufen wurde, fand ich ihn in der traurigsten Lage. Ein schleichendes Fieber mit abwechselnden heftigen Schmerzen hat gewiss bald die wenige Lebenskraft aufgezehrt, wenn nicht diese mit anhaltend - stärkend, kräftigen Mitteln unterstützt wird. Diess geschieht zwar; allein bei seinen ökonomischen Umständen, ohne Vermögen, blos von dem kärglichen Ertrage seiner Praxis lebend, — Gatte und Vater! — ist bei den jetzt enorm theuren Preisen der unentbehrlichsten Lebensmittel, dem gegenwärtigen Winter, ohne Unterstützung kein anderer, als der traurigste, beklagenswürdigste Ausgang denkbar.

Ich machte ihn bei meinem Besuche mit dieser, Ihnen, meine hochgeschätzten, theuren Herren Collegen! hier mitgetheilten Absicht bekannt, allein blos unter der heiligsten Versprechung, der Verschwiegenheit seines Namens, willigte er endlich ein und erlaubte mir, meine Absicht auszuführen. Dem würdigen Herausgeber dieses Journals aber, hielt ich mich aus doppelten dankbaren Gründen verpflichtet, den Namen unsers beklagenswürdigen, gedrückten Collegen zu nennen.

Erlassen Sie mir also, meiner heiligen Zusage zufolge, jetzt seinen Namen zu nennen, und haben Sie die Güte, das, was Ihr gefühlvolles Herz — Ihm — bestimmt, mir gütigst zu übersenden. Ich werde jeden Beitrag schleunigst an ihn befördern und zu seiner Zeit, entweder ich, oder der gerettete Dankbare selbst, in diesem Journale den richtigen Empfang anzeigen.

Jüterbog in Chursachsen.

Dr. *Christian Friedrich Benedict Ettmüller*,
Amts - Land - und Stadtphysicus allhier.

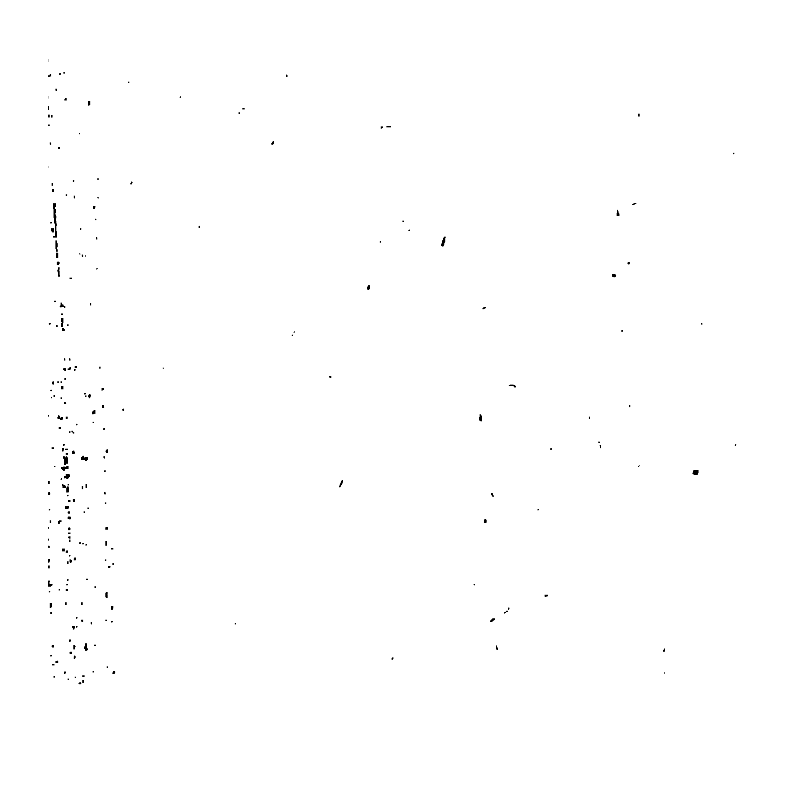
---

## Nachricht.

In der so eben in Jena bei Frommann erschienenen 2ten Abtheilung des II. Bandes von *Hufelands* System der practischen Heilkunde, welche die Hautkrankheiten und Vergiftungen umfasst, haben sich wegen Entfernung des Verf. vom Druckorte folgende Druckfehler eingeschlichen:

Seite 25. Zeile 2. von oben lies » der Schwäche damit verbunden « statt der Schwäche verbunden.

Vorletzte Zeile l. »zu den ersten gehört« statt zu der ersten gehört.
Letzte Zeile l. »morbillöse« st. morbillische.
Zeile 13. v. ob. l. »metastatischen« st. metastasischen.
— 12. v. ob. l. »Constitution so eingegangen« st. Constitution eingegangen.
— 23. v. ob. l. »metastatische« st. metastasische.
— 19. v. ob. l. »Perinaeum« st. Perineum.
— 3. v. unten l. »Haemorrhoiden« st. Haemorrhoisis.
— 11. v. u. setze : st. ,.
— 8. v. ob. l. »gr. j.« st. ig,
— 8. l. »Granatorum« st. Granatarum.
— 6. v. u. l. »Diese« st. Diefs.
— 10. v. u. l. »anthelmintisch« st. antelmintisch.
— 13. v. u. l. »Oxym. Squill.« st. Oxym., Squill.
— 4. v. u. l. »asthenischen« st. asthenishen.
— 4. v. u. l. »der« st. fler.
— 3. v. u. l. »venös, nicht coagulabel« st. venös nicht coagulabel.
— 9. v. u. l. »juckend« st. stuckend.
— 5. v. ob. setze , st. in.
— 5 u. 4. v. u. l. »metastatische« st. metastasische.
— 2. v. u. l. »oleosa« st. oleasa.
— 10. v. u. l. »in der Verrichtung« st. in den Verrichtung.
— 12. v. u. l. »behandelt« st. bahandelt.
— 4 u. 5. l. »die scabiösen Affectionen nicht Folgen« st. die Folgen nicht scabiöse Affectionen.
— 8. v. ob. u. 263. Z. 1. v. ob. l. »atrabiläre« st. atrobiläre.
— 8. v. u. l. »des Klima« st. das Klima.
— 1. v. ob. l. »nach vorherigem« st. nach voherigen.
Letzte Zeile l. »fressende« st. fassende.
Zeile 7. v. ob. l. »hydrophobicum« st. hydropaticum.
— 14. v. ob. l. »Luftconstitution« st. Luftconstituion.
— 3. v. u. l. »vaccinose« st. vaccine.



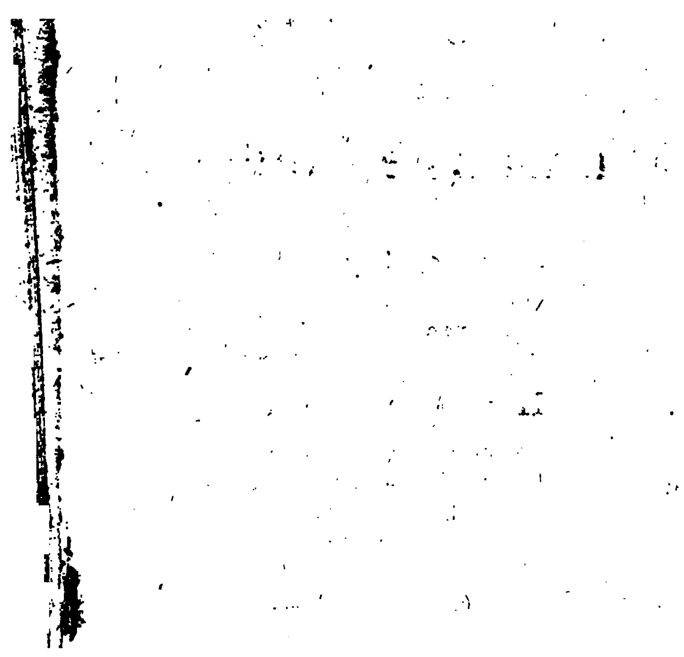
# Journal
der
practiſchen
# Arzneykunde
und
# Wundarzneykunſt

herausgegeben
von

C. W. Hufeland,
Königl. Preuſs. Geheimen Rath, wirkl. Leibarzt, Director des Colleg. med. chirurg., erſtem Arzt der Charité
u. ſ. w.

Drei und zwanzigſter Band. Drittes Stück.

Berlin 1806.
In Commission bei L. W. Wittich.



# I.

## Die Verhältnisse des Arztes.

Vom Herausgeber.

Der Trieb dem Leidenden zu helfen, war die erste Quelle der Heilkunst, und noch jetzt muſs er es in jedem bleiben, wenn die Kunst rein und edel, und für den Künstler, so wie für die Menschheit, wahrhaft beglückend seyn soll.

*Leben für andere, nicht für sich*, das ist das Wesen seines Berufs. Nicht allein Ruhe, Vortheile, Bequemlichkeiten und Annehmlichkeiten des Lebens, sondern Gesundheit und Leben selbst, ja, was mehr als dies al-

les ist, Ehre und Ruf, mufs er dem höchsten Zwecke, Rettung des Lebens und der Gesundheit anderer, aufopfern.

Die Heilkunst ist demnach eine der erhabensten und göttlichsten, indem ihre Verpflichtungen mit den ersten und heiligsten Gesetzen der Religion und Menschenliebe genau zusammen fliefsen, und ihre Ausübung durchaus Selbstverläugnung und Erhebung des Gemüths über die gemeinen Rücksichten des Lebens erfordert, und darinne übt. Nur ein reiner moralischer Mensch kann Arzt in wahrem Sinne des Worts seyn, und nur ein solcher Arzt kann sein Glück in seinem Berufe finden. Denn nur er fühlt einen höhern Zweck seines Daseyns in seiner Brust, der ihn über das Leben selbst, und über alle Freuden und Mühseligkeiten desselben, erhebt. — Seinen Geist zu veredeln, sich seiner höhern Bestimmung immer mehr zu nähern, und Gutes um sich her zu verbreiten, so viel er kann, dies ist das Ziel seines Daseyns; und wo kann er dies besser erreichen, als in einem Berufe, der ihm jeden Augenblick dazu Gelegenheit giebt, und der ohne Aufopferung des Egoismus und aller Anhänglichkeit an das Scheinbare und Irrdische unmöglich ist? Seine Berufsgeschäfte werden also immer in der schönsten

Harmonie mit seinen innern Ueberzeugungen, und Grundsätzen stehen, und gleichsam freiwillig daraus hervorgehen. Was er thun *mu/s*, wird er mit Freuden thun, und so wird das höchste Glück des Lebens, Uebereinstimmung des Aeuſsern mit dem Innern, die Folge seyn. — Wehe dem Arzte, der Ehr- oder Geldgeiz zum Ziel seines Strebens macht! Er wird im ewigen Widerspruche mit sich selbst und seinen Pflichten stehen; er wird seine Hoffnungen ewig getäuscht, und sein Streben nie befriedigt finden, und zuletzt einen Beruf verwünschen, der ihn nicht lohnt — weil er seinen wahren Lohn nicht kennt.

Diese einfache Ansicht umfaſst die ganze Moral und sogenannte Politik des Arztes, ein Wort, welches sehr unpassend ist, denn nirgends findet sichs so sehr als in der Heilkunst bestätigt, daſs die beste und einzige Politik die ist, so zu handeln, wie ein ehrlicher und vernünftiger Mann überhaupt handeln muſs. Die Regel, die daraus flieſst, und die das Grundgesetz für alle Verhältnisse des Arztes bleiben muſs, ist folgende: Richte alle deine Handlungen so ein, daſs dadurch der höchste Zweck deines Berufs, Erhaltung des Lebens, Wiederherstellung der Gesundheit, und Milderung der Leiden anderer,

aufs möglichste erreicht werde. — Diese Regel muſs uns immer lebendig vorschweben, sie wird uns immer auf den rechten Punkt führen, und in allen, auch den verwickeltsten, Fällen sicher leiten. — Betrachten und ordnen wir nun die Verhältnisse des Arztes nach diesem Gesichtspunkte. Sie sind dreifach, gegen den Kranken, gegen das Publikum und gegen seine Kollegen.

## I.

## *Verhältniſs zu den Kranken.*

Der Arzt muſs in der Ausübung seiner Kunst blos *den Menschen sehen*, und keinen Unterschied unter Armen und Reichen, Groſsen oder Niedrigen machen. Der am meisten leidende, der in der gröſsten Gefahr schwebende, hat den Vorrang vor allen übrigen, er sey übrigens wer er wolle. Ich beklage die Aerzte, die den Werth ihrer Kranken nach ihrem Stande oder Vermögen abmessen. Sie kennen den schönsten Lohn des Arztes noch nicht. Was ist eine Hand voll Gold gegen die Thränen des Danks in den Augen des Armen, der eben dadurch, daſs er uns nichts sagen, nichts geben kann, uns sein ganzes Wesen hingiebt, und sich als ewiger Schuldner bekennt; während der Reiche sich durch seine Gaben los-

gekauft, und oft aller Dankverbindlichkeit entledigt zu haben glaubt; ohne zu ahnden, daſs seine Gabe erst durch ein tieferes Gefühl ihren Werth erhält, und ohne dasselbe die geleistete Hülfe nur in die Klasse gewöhnlicher Dienstleistungen und Handwerksarbeiten versetzt. Wie oft ist der Arzt der einzige Freund, der dem Armen in solcher Noth übrig bleibt. Wie ein Engel des Trostes erscheint er ihm, er hebt durch seine Theilnahme seine schwindenden Hoffnungen, und gieſst durch seine Kunst neue Kräfte in seine Adern.

Sollte vielleicht jemand, besonders unter den jüngern Aerzten, so unglücklich seyn, in diesen höhern Gefühlen nicht Belohnung genug zu finden, oder wenigstens glauben, die Armenpraxis bringe in den äuſsern Verhältnissen nicht weiter, so wisse er: daſs die Stimme des geretteten Armen weit lauter und eindringender spricht, als die des Reichen, der vielmehr durch seine Abfindung mit dem Arzte sich oft das Recht erkauft zu haben glaubt, undankbar gegen ihn zu seyn, und seine geleisteten Dienste herabzusetzen.

In seinem medizinischen Handeln wende der Arzt die gröſste *Aufmerksamkeit*, *Genauigkeit* und *Gewissenhaftigkeit* an. Nichts behandele er oberflächlich, sondern alles

gründlich und nach seiner besten Einsicht. Nie betrachte er den Kranken als Mittel, sondern immer als Zweck; nie als bloſsen Gegenstand eines Naturexperiments, oder der Kunst, sondern als Menschen, als höchsten Zweck der Natur selbst. — Zwar ist es selten möglich, daſs die Fehler des Arztes von einem Tribunal gerichtet oder bestraft werden könnten, da alles auf die genaueste Bestimmung des Falls ankommt, die hinterher fast nie auszumitteln ist. Aber desto gewisser, und desto furchtbarer, wartet sein ein inneres Tribunal, das Gewissen, wo ihn keine Ausflucht, keine Bemäntelung, kein mangelnder Kläger schützt, wo ihn nichts frei spricht, als eine reine schuldlose Seele, und die Ueberzeugung, nach seinen besten Kräften und Einsichten alles zur Rettung des Kranken gethan zu haben. Mag er auch in der Folge durch vollkommnere Einsicht und bessere Erfahrung einsehen lernen, daſs er mehr und etwas besseres hätte thun können; es wird ihm leid thun, aber keine Gewissensbisse erregen, denn er hatte das Beste gethan, was ihm damals möglich war. Nur hüte er sich, daſs nicht Leichtsinn, Bequemlichkeit, Ansehn der Person, oder, was auch dem Bessern geschehen kann, Vorliebe für ein System und Experimentir-

sucht, ihn verleiten seine Pflichten zu vernachlässigen, oder anders zu handeln, als er hätte handeln sollen; denn da schweigt der innere Richter nicht, und solche Fälle finden über lang oder kurz ihre Strafe in diesen innern und desto peinigendern Vorwürfen.

Aber Geschicklichkeit und Kunst sind nicht allein hinreichend. Auch auf das *Benehmen* kommt bei dem Arzte unendlich viel an. Dadurch vorzüglich empfiehlt er sich dem Publikum und verschaft sich Eingang und Zutrauen, denn über das erstere kann dasselbe nie richtig urtheilen, und es ist daher natürlich und billig, daſs es seinen Maſsstab aus dem letztern nimmt. Durch die Gewalt des Benehmens allein, kann ein Arzt bei sehr mäſsigen Talenten ein groſses Glück machen, und ohne dasselbe der geschickteste Arzt unbemerkt oder verkannt bleiben. Sein Aeuſserliches darf ihm daher nicht gleichgültig, sondern es muſs der Würde seines Berufs und den wichtigen Beziehungen desselben entsprechend seyn. — Der Hauptcharacter seines Betragens sey, Zutrauen einflöſsend, freundlich mit Würde, anständig ohne Affectation, heiter ohne ein Spaſsmacher zu seyn, und ernsthaft, wo es darauf ankömmt, dem Gegenstande und sei-

nen Worten Gewicht zu geben, gefällig und nachgiebig in allen außerwesentlichen Dingen, aber unerschütterlich fest in Ausübung wichtiger Maaſsregeln und Aufrechterhaltung des gethanen Ausspruchs; theilnehmend und herzlich, mit reinem Sinn und Achtung für Religion und ihre Tröstungen, weder einsilbig noch schwatzhaft, noch weniger ein Neuigkeitsträger, sondern seine ganze Aufmerksamkeit dem Kranken widmend, jeden Umstand bemerkend, alles sorgfältig austragend, und selbst die Umgebungen des Kranken gehörig beachtend; weder überspannt noch gemein, weder ein Stutzer noch ein Pedant, sondern in allen das Mittel haltend; vorzüglich nicht leidenschaftlich und aufbrausend, sondern ruhig und besonnen, denn nur ein ruhiger, bedächtlicher Sinn gebiert Zutrauen. — Es ist ein groſser und gewöhnlicher Fehler jüngerer Aerzte, besonders neuerer Zeit, daſs sie alles nur darauf anlegen, Aufsehen zu erregen, sey es nun durch die neuesten Moden in Kleidungen und in Wissenschaften, oder durch Paradoxien und Singularitäten, oder auch wohl durch Charlatanerieen.

Aber es ist ein groſser Unterschied, unter Sensation machen, und unter Zutrauen erregen; ja das erstere hindert das letztere,

und nur durch das letztere wird ein dauerhaftes Glück gegründet. Die Erregung des Aufsehens kann allerdings bewirken, daſs der Arzt einige Zeit lang der Gegenstand aller Gespräche wird, auch wohl groſsen Zulauf erhält, aber bald hört der Reiz der Neuheit auf, und damit hat das Meteor ein Ende; da hingegen das stille, redlich und unermüdet fortwirkende, Verdienst zwar eine Zeit lang unbemerkt bleiben kann, aber eben weil es sich dadurch allmählich in der Liebe und dem Zutrauen der Bessern festsetzt, für die Zukunft ein desto dauerhafteres und schöneres Glück gründet.

Nicht blos heilen, sondern auch bei unheilbaren Krankheiten *das Leben erhalten* und *Leiden erleichtern*, ist die Pflicht und ein groſses Verdienst des Arztes. Wie sehr fehlen daher diejenigen, welche bei mangelnder Aussicht zur Heilung verdrüſslich oder unthätig werden, und ihre Kranken vernachläſsigen oder verlassen! Es ist wahr, das Interesse des Künstlers kann sich dabei verlieren, aber das weit höhere des Menschen muſs bleiben, ja noch steigen. Gewiſs der Hoffnungslose, der ohne Aussicht auf Rettung an peinlichen Schmerzen und Drangsalen leidende, hat noch gröſsern Anspruch auf unser Mitleid, als der,

dem die Aussicht auf Rettung alle Leiden ertragen hilft; und in solchen Fällen das Leben erträglich machen, die schwache Hoffnung, die selbst der Elendeste so gern ergreift, nähren, und, wenn nicht Helfer, doch Tröster seyn, ist ein schönes, dem fühlenden Herzen wohlthuendes Geschäft. Ueberdies sind wir ja viel zu kurzsichtig, um immer mit Gewiſsheit entscheiden zu können, daſs keine Hülfe mehr möglich sey. Es können noch im Verlaufe der Krankheit günstige innere Revolutionen oder äuſsere Einflüsse eintreten, die der Sache eine andere Wendung geben, oder der Kunst Gelegenheit verschaffen, noch mit Succeſs einzugreifen. — Selbst im Tode soll der Arzt den Kranken nicht verlassen; noch da kann er sein groſser Wohlthäter werden, und, wenn er ihn nicht retten kann, wenigstens das Sterben erleichtern.

Das Leben der Menschen zu erhalten und wo möglich zu verlängern, ist das höchste Ziel der Heilkunst, und jeder Arzt hat geschworen, nichts zu thun, wodurch das Leben eines Menschen verkürzt werden könne. — Dieser Punkt ist von groſsem Gewichte, und er gehört zu denen, von welchem nicht eine Linie breit abgewichen werden darf, ohne die Gefahr unabseh-

baren Unglücks hervorzubringen. Aber wird er auch immer mit gehöriger Gewissenhaftigkeit und Schärfe erwogen? — Wenn ein Kranker von unheilbaren Uebeln gepeinigt wird, wenn er sich selbst den Tod wünscht, wenn Schwangerschaft Krankheit und Lebensgefahr erzeugt, wie leicht kann da, selbst in der Seele des Bessern, der Gedanke aufsteigen: Sollte es nicht erlaubt, ja sogar Pflicht seyn, jenen Elenden etwas früher von seiner Bürde zu befreien, oder das Leben der Frucht dem Wohle der Mutter aufzuopfern? So viel scheinbares ein solches Räsonnement vor sich hat, so sehr es selbst durch die Stimme des Herzens unterstützt werden kann, so ist es doch falsch, und eine darauf gegründete Handlungsweise würde im höchsten Grade unrecht und strafbar seyn. Sie hebt geradezu das Wesen des Arztes auf. Er soll und darf nichts anders thun, als Leben erhalten; ob es ein Glück oder Unglück sey, ob es Werth habe oder nicht, dies geht ihn nichts an, und maſst er sich einmal an, diese Rücksicht in sein Geschäft mit aufzunehmen, so sind die Folgen unabsehbar, und der Arzt wird der gefährlichste Mensch im Staate; denn ist einmal die Linie überschritten, glaubt sich der Arzt einmal berechtigt, über die Nothwendigkeit eines Lebens zu

entscheiden, so braucht es nur stufen
Progressionen, um den Unwerth, und
lich die Unnöthigkeit eines Menschenl
auch auf andere Fälle anzuwenden.

Aber nicht blos durch Handlungen,
dern auch durch Worte und Aeufseru
kann das Leben eines Kranken verkürzt
den, und ohne die mindeste böse Al
kann der Arzt dazu Veranlassung g
Darüber sorgfältig zu wachen und alle
vermeiden, was den Kranken niederschl
oder muthlos machen könnte, ist seine
lige Pflicht. Er vergesse daher nie,
nichts, gar nichts von ihm ausgehen d
was nachtheilig oder Leben verkürzend
den Kranken wirke; jedes Wort, jede
fserung, sein ganzes Betragen, mufs b
bend seyn. Er bedenke wohl, dafs
Kranke in ihm den Richter über Tod
Leben erblickt, und dafs er ängstlich in
Blicke seiner Augen, in der heitern oder
stern Miene seines Gesichts, nach seinem
theile forscht. Ist es nicht entschieden,
Furcht, besonders des Todes, Angst
Schrecken, die gefährlichsten Gifte sind,
die Lebenskraft unmittelbar lähmen; H
nung und Muth hingegen die gröfsten
lebungsmittel, die oft alle Arzeneien
Kraft übertreffen, und ohne welche

bes

besten Mittel ihre Kraft verlieren. Der Arzt muſs sich also vor allen Dingen angelegen seyn lassen, Hoffnung und Muth beim Kranken zu erhalten, lieber die Sache leicht machen, alle Gefahr verbergen, und, je mehr sie zunimmt, desto mehr Heiterkeit und frohen Muth auf der Stirn tragen; am allerwenigsten aber ihm Ungewiſsheit oder Unentschlossenheit merken lassen, wenn sie auch da wäre. Vor dem Verdachte, die Sache zu leicht genommen, oder verkannt zu haben, kann er sich dadurch schützen, daſs er den Angehörigen die wahre Lage schildert, und zwar, im Fall des Leichtsinns und der Nachlässigkeit, bedenklicher, als zu unbedeutend. — Man sieht hieraus, wie höchst tadelnswerth das Betragen derer Aerzte ist, welche kein Bedenken tragen, dem Kranken die Gefahr, ja wohl den Tod anzukündigen, und wie unrecht die Angehörigen handeln, die den Arzt dazu auffordern. Niemand ist befugt, dem Arzte einen solchen Auftrag zu geben, und nie braucht ein Arzt sich ihn geben zu lassen. Den Tod verkündigen, heiſst, den Tod geben, und das kann, darf nie ein Geschäft dessen seyn, der blos da ist, um Leben zu verbreiten.

Aber nicht blos sein Leben, sondern was noch mehr ist, Ehre und Ruf, mufs der Arzt daran wagen können, wenn das Leben seines Kranken auf der Spitze steht, und wir stofsen hier auf einen Fall, der unstreitig zu den delikatesten in der ganzen Heilkunde gehört, wo falsches Ehrgefühl so leicht blenden, und nur die Rücksicht auf das höchste und wahre Prinzip richtig leiten kann. Der Arzt sieht ein, dafs der Kranke nur durch *ein* Mittel gerettet werden kann, aber das Mittel ist zweideutig, und der Versuch gefährlich, und es ist nichts gewisser, als dafs im unglücklichen Falle das Publikum ihm alle Schuld beimessen werde. Der falsche Politiker wird diese Rücksicht allen andern vorziehen; er wird denken, es ist besser dafs der Kranke stirbt, als dafs du ihn getödtet zu haben scheinst, und er wird den Versuch zur Rettung unterlassen. Der rechtschaffene Arzt aber kennt keine andere Rücksicht, als das Wohl seines Kranken; Er sieht ein, dafs, wenn er seine Reputation höher anschlüge, als das Leben des Kranken, er als blofser Egoist und ganz der Natur des Heilgeschäfts entgegen handeln würde; er bedenkt, dafs nicht der Erfolg, sondern die Absicht unsere Handlungen bestimmen, und dafs nur Pflicht und Gewissen dabei

zu Rathe gezogen werden dürfen, ohne sich um den Ausgang zu bekümmern; er nimmt daher keinen Anstand auch dies letzte Mittel zur Rettung seines Kranken anzuwenden, und geniefst entweder den Triumph, sein redliches Bestreben durch einen glücklichen Erfolg gekrönt zu sehen, oder den noch gröfsern, seiner Pflicht das theuerste Opfer gebracht zu haben, und, je mehr ihn die Welt verkennt, desto höher in seinem Innern sich über alle Urtheile der Menschen erhoben, und dadurch göttlicher belohnt zu fühlen, als Ehre und Ruhm je lohnen können. — Ueberhaupt mufs es sich der Arzt bei jeder Kur zum Gesetz machen, zugleich mit dem Kranken auch alle schiefe und ungerechte Urtheile des Publikums mit zu übernehmen. Der Erfolg und die nothwendig darauf allein sich gründenden Beurtheilungen, stehen nicht in unserer Gewalt, und müssen uns daher völlig gleichgültig seyn. Fragt die besten Aerzte, und sie werden euch sagen, dafs sie bei ihren unglücklich ausgefallenen Kuren oft weit mehr Kunst und Mühe angewendet, und also mehr inneres Verdienst erworben hatten, als bei den glücklichen. — Das einzige, was bei der Kur in unserer Gewalt steht, ist die Ueberzeugung, redlich unsere Pflicht erfüllt zu haben Und dies ist genug.

Diesen Lohn kann uns niemand rauben, und er setzt uns eben so hoch über jene äufseren Ungerechtigkeiten hinweg, als das innere Leben über das äufsere erhaben ist.

## II.

## *Verhältnifs zu dem Publikum.*

Für niemand ist die *öffentliche Meinung* so wichtig, als für den Arzt. Er ist im eigentlichen Sinne des Worts *der Mann des Volks*, und die Stimme des Volks entscheidet über ihn. Es mufs also sein angelegentlichstes Geschäft seyn, sich diese zu verschaffen, und er darf die Mittel nicht verachten, die dazu führen. Es ist ein eitler und sehr übel angebrachter Stolz, wenn junge Aerzte darin ihre Gröfse suchen, sich über die Meinung des Publikums hinwegzusetzen, und sie für nichts zu achten. Der wahre Stolz des Weisen ist, seinen Zweck auf das vollkommenste zu erreichen; wer aber den Zweck will, mufs auch die Mittel wollen. Der Hauptzweck des Arztes ist Heilung; je mehr er Gelegenheit bekommen kann sie auszuüben, desto vollkommener erreicht er diesen Zweck, ein Wohlthäter der Menschheit zu werden; Nun ist aber die allgemeine gute Meinung eine Hauptbedingung dazu, und folglich gehört das Bestreben sich diese

zu erwerben und sich darinnen festzusetzen, allerdings auch zu den Verpflichtungen eines vernünftigen Arztes.

Es ist wahr, überwiegende Talente, oder ein auffallendes Glück, können die öffentliche Meinung gleichsam erzwingen, ja einen Arzt, selbst gegen die allgemeine Stimme, heben. Aber dies sind seltene Ausnahmen. Der gewöhnliche Fall ist, dafs der junge Arzt bei dem Publikum allmählig eine Stimmung erregen mufs, die ihm günstig ist, und die demselben den Muth und die Lust giebt, ihm das beste was es hat, Leben und Gesundheit, anzuvertrauen.

Die Hauptmittel dazu sind, aufser der treuen und gewissenhaften Besorgung seiner Kranken, unerschütterliche Rechtschaffenheit, eine ordentliche Lebensart, Mäfsigkeit, das oben geschilderteverständige und gesetzte Betragen, Bescheidenheit, Klugheit und Besonnenheit in seinen Aeufserungen und Urtheilen, Vorsicht in der Wahl der Gesellschaften, Aufmerksamkeit, nicht allein auf das wesentliche, sondern auch auf den Schein. — Der Arzt, besonders der jüngere, vergesse nie, dafs er mehr als ein anderer Mensch beobachtet wird. Er gehört dem Ganzen an; jeder hat ein gewisses Interesse dabei, den, dem er einst vielleicht sein

Leben anvertrauen könnte, genauer kennen zu lernen, und jeder maſst sich auch das Recht an, ihn zu beurtheilen.

Der Arzt gehört keiner Parthei, sondern dem Ganzen an. *Popularität ist sein Element*, und Freiheit des Geistes und der politischen Verhältnisse sein edelstes Prärogatif. — Er hüte sich also sorgfältig, Parthei zu nehmen, oder sich in Verbindungen einzulassen, die ihn dazu nöthigen. Vielmehr kann er sich glücklich schätzen, daſs ihm sein Beruf erlaubt, ja sogar verpflichtet, von Partheien und äuſsern Verhältnissen der Menschen keine Notiz zu nehmen, und immer nur den Menschen zu sehen.

Sehr empfehlend und Nutzen bringend wird es seyn, wenn er durch Gespräche oder auch Schriften mehr Aufklärung über Erhaltung der Gesundheit, und vernünftige Behandlung der Krankheiten zu verbreiten, Vorurtheile zu bekämpfen, und Einrichtungen zur Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes zu Stande zu bringen sucht. Es ist gewiſs einer der sichersten und rühmlichsten Wege, wodurch ein junger Arzt Nuzzen stiften, seinen Namen zur Kenntniſs des Publikums bringen, und sich Ruf und Zutrauen erwerben kann. — Nur gehe er mit Vorsicht und Klugheit zu Werke, wenn er eingewur-

lte Vorurtheile oder Lieblingsgewohnhei-
n seines Publikums angreifen will, denn
icht kann er es durch eine stürmische oder
ißende Behandlung des Gegenstandes ver-
rben, und blos bewürken, daſs er sich
rhaſst macht, ohne die Sache zu bessern.

Ueberhaupt ist Witz und Hang zur Sa-
re eine sehr gefährliche Eigenschaft eines
ngen Arztes. Bei keinem Menschen ist sie
nachtheilig, und mit dem Wesen seiner
stimmung so unvereinbar, als bei dem, dem
n sich in seiner ganzen Blöſse zeigen, und
m man Schwächen und Geheimnisse ent-
cken soll, die sonst niemand erfährt, und
wiſs ist es, daſs der gröſste Theil des Publi-
ms sich lieber einem beschränkten Kopfe,
einem Spötter oder Witzlinge anvertrauet.
Wie mancher hat sich nicht durch einen
tzigen Einfall unversöhnliche Feinde zu-
zogen; die Menschen vergeben leichter
ie reelle Beleidigung, als eine Spötterei!

*Verschwiegenheit* ist eine der ersten und
entbehrlichsten Eigenschaften des Arztes,
nn sein Beruf bringt es mit sich, daſs er
verborgensten Geheimnisse erfährt, und
Stelle des Beichtvaters vertritt. Das
ick nicht blos einzelner Menschen, son-
n ganzer Familien, liegt dadurch in sei-
Hand, und es würde die höchste Nie-

derträchtigkeit seyn, ein solches Zutrauen zu verrathen, oder gar einen absichtlichen Misbrauch davon zu machen. Aber nicht blos die Sache, sondern auch den Schein muss er vermeiden, daher so wenig als möglich von andern Kranken sprechen, die darüber an ihn geschehenden Fragen kurz und unbestimmt beantworten, am allerwenigsten aber sich in Partikularitäten und Erzählungen aus ihrem häuslichen Leben einlassen.

Vor allen Dingen hüte sich der Arzt vor dem Rufe eines Spielers, Trinkers, oder Wollüstlings, denn diese Eigenschaften stehen in geradem Widerspruche mit seinem Geschäfte, und rauben unausbleiblich das Zutrauen des Publikums. Die erste nimmt ihm das Interesse an den Kranken, die zweite den Kopf, und die dritte die Reinheit und Sicherheit des Charakters, die in den ärztlichen Verhältnissen ganz unentbehrlich ist.

Es ist daher sehr vortheilhaft, wenn der Arzt verheirathet ist, und ein gutes häusliches Leben führt. Er wird dadurch nicht allein mehr Zutrauen besonders bei dem weiblichen Theile des Publikums erhalten, sondern auch manchem Verdacht, auch wohl mancher Zumuthung, am besten ausweichen.

Jeder Schein von Gewinnsucht muss ver-

mieden werden. Sie erniedrigt den Arzt, und die Kunst, schreckt den unbemittelten Kranken zurück, und raubt das, was mehr werth ist als aller Reichthum — den guten Namen.

## III.

## *Verhältnifs zu den Kollegen.*

Es ist zweifach, theils allgemein, theils in Beziehung auf den Kranken.

Was *das Erste* betrifft, so sollte gegenseitige Achtung, und wenn diese auch nicht möglich wäre, wenigstens Duldung das erste Gesetz seyn. Nichts ist schwerer, als andere Menschen zu richten, aber nirgends ist es schwerer als in der Heilkunst. Es ist daher schon unverzeihlich genug, wenn das Publikum sich darüber abzusprechen anmafst, aber empörend ist es, wenn Aerzte, die die Schwierigkeiten der Kunst und ihrer Beurtheilung kennen, ihre Kollegen mit Härte, Lieblosigkeit oder Geringschätzung beurtheilen, ihre Fehler aufdecken und sich dadurch zu heben suchen, dafs sie andere herabsetzen.

Könnte ich doch *die* Wahrheit jedem meiner Mitbrüder so lebendig in die Seele rufen, als ich davon durchdrungen bin: *Wer seinen Kollegen herabsezt, der sezt die Kunst und sich selbst herab!* Denn einmal,

je mehr Fehler das Publikum an den Aerzten kennen lernt, je mehr Aerzte verächtlich oder verdächtig gemacht werden, desto mehr muſs es ja, das Zutrauen zur Kunst überhaupt verlieren, und durch dieses verminderte Zutrauen aufs ganze wird jedem Einzelnen, und somit dem Tadler auch, sein Theil entzogen. Gewiſs, das Publikum würde weniger anmaſsend und tadelsüchtig über die Aerzte herfallen, die Fehler derselben würden nicht das Lieblingsgespräch in Gesellschaften seyn, wenn diese nicht selbst den Ton dazu angäben, und mit schlechtem Beispiele vorgingen. Es setzt den kurzsichtigsten Egoismus und Mangel alles Gemeingeistes voraus, wenn ein Arzt so handeln kann, und sich im Ernste in dem Verhältnisse zu heben glaubt, als er andere erniedrigt. — Ferner widerstreitet ein solches Verfahren den ersten Grundsätzen der Moral und Religion, die uns gebieten die Fehler anderer nicht aufzudecken, sondern zu übersehen und zu entschuldigen, und so wird also ein solcher Arzt bei jedem Wohldenkenden mehr verlieren, als der, den er herunter zu setzen suchte; denn jener verliert nur als Künstler, er aber als Mensch, und eine schlechte Handlung ist mehr, als eine schlechte Kur. — Endlich sollten sie

doch daran denken: Mit welchem Maaſse ihr meſst, wird euch wieder gemessen. Wer andere hart und hochfahrend behandelt, der kann sich darauf verlassen, daſs es ihm eben so ergehen werde, und das von Rechtswegen. — Bescheidenheit im Betragen und im Urtheilen ziert einen jungen Arzt am meisten, wird ihm Freunde bei seinen Collegen, und Gelegenheit zu Belehrungen verschaffen, und ihn folglich sowohl in seinen äuſsern Verhältnissen, als in seiner innern Vervollkommnung weiter bringen.

Noch ist die Heilkunst bei weitem nicht zu dem Grade von Vollkommenheit und Bestimmtheit gelangt, um über alle Heilmethoden absprechend urtheilen zu können; noch besitzen wir keinen Codex, der gesetzmäſsig und allgemein gültig wäre; noch steht es jedem frei, sich seine eigenen Ansichten des Organismus und seiner Behandlung zu bilden, wenn sie nur der Vernunft und der Erfahrung nicht widerstreiten. Niemand wird läugnen, daſs man in dem Heilungsgeschäfte auf verschiedenen Wegen seinen Zweck erreichen kann, und daſs die scheinbaren Widersprüche in der Behandlung sich durch die mannigfaltigen Gegenwirkungen des Organismus in Einheit auflösen können. Wahrlich, die organische Natur ist nicht so eng

beschränkt, wie unsere Systeme, sonst würde nicht eins nach dem andern haben geltend gemacht und mit Glück angewendet werden können. — Am Ende bleibt doch Erfahrung, und ihre richtig abgeleiteten Resultate, das einzige Wahre und Beständige in der Medicin, und je länger und verständiger ein Arzt das Verhalten des lebenden Körpers gegen die Einwirkung der Aufsenwelt und besonders der Heilmittel beobachtet hat, je mehr er die Kräfte der letztern hat würdigen, und mit Gewandtheit benutzen lernen, desto vollkommener ist er als Heilkünstler. — Mag also jeder sein System, seine eigene Ansicht der Dinge haben, mag besonders der jüngere Arzt sich glücklich fühlen, in den Besitz der neuesten und vollendetsten Ansicht gekommen zu seyn, und alles schulgerecht deduciren zu können; nur glaube keiner, dafs er allein in dem Besitze der Wahrheit sey, er habe Achtung für der Meinung anderer, und besonders älterer durch Erfahrung gereifter Aerzte, und er denke recht oft daran, dafs, wer alles zu wissen glaubt, nur auf der ersten Stufe der Kunst steht, und dafs der Anfang des Zweifelns, und die Erkenntnifs dessen, was man nicht weifs, das sichere Kennzeichen und zugleich das einzige Mittel des Fortschreitens ist. —

eberdies ist es ja eine ausgemachte Wahrheit,
ſs in der Medicin der kleinste Umstand,
e Lage der Sachen und ihre Bedeutung
dert, und daſs es schlechterdings unmög-
h ist, über das Heilverfahren eines andern
urtheilen, wenn man nicht selbst dabei
genwärtig war, und sich von allen Um-
inden genau unterrichtete.

Es bleibt also dabei, daſs es immer entwe-
r Mangel an Verstand, oder an Kenntniſs,
er an gutem Herzen, oder wohl gar ein bö-
s Gewissen anzeigt, wenn ein Arzt nachthei-
; über seine Kollegen urtheilt, und es ziemt
n rechtlichen Arzt, auch dann, wenn er
zu aufgefordert wird, entweder sich da-
t zu entschuldigen, daſs man in der Me-
cin, ohne die genaueste Kenntniſs des
lls, gar nicht urtheilen könne; oder, wenn
es nicht möglich ist, alles zum Besten sei-
ns Mitbruders zu erklären, welches nicht
hwer ist. So wird er jeder Zeit sich und
e Kunst ehren.

Was den *zweiten Punkt*, das Verhält-
ſs der Kollegen zu den Kranken betrifft,
kommt hier zuerst die gemeinschaftliche
onsultation in Betracht.

Im ganzen genommen ist der Nutzen
rselben, besonders wenn sie zahlreich sind,

sehr problematisch. Sind die Meinungen gleich, so hat die Vereinigung mehrerer keinen Nutzen; sind sie reell verschieden, so entsteht gar zu leicht Verwirrung und Halbheit in der Behandlung; nur gar zu leicht mischen sich Leidenschaften und Persönlichkeiten ein, und, was das schlimmste ist, das Interesse an dem Kranken und an der Kur wird leicht, auch bei dem bessern Arzte, durch die Einmischung mehrerer getheilt und vermindert. Doch kann es Fälle geben, wo sie nützlich, ja unvermeidlich sind; wenn die Krankheit sehr verwickelt und hartnäkkig ist, und der Arzt ungewifs zu werden anfängt; wenn der Kranke wankend wird und das Zutrauen verliert; wenn grofse Verantwortlichkeit mit der Kur verbunden ist, oder wenn das Herz dabei sehr interessirt ist, wobei man sich nicht trauen darf.

Soll nun aber eine Consultation wahren Nutzen für den Kranken haben, so mufs sie folgende Eigenschaften besitzen:

Sie sey nicht zahlreich; zwei, höchstens drei Aerzte sind hinreichend; sie werde aus solchen Aerzten zusammen gesetzt, die nicht entschiedene Feinde sind, die nicht starrsinnig, nicht Partisans einer Sekte *a priori*, sondern durch reife Erfahrung gebildet sind,

nd die das Talent haben zu verstehen, und
die Gedanken anderer einzugehen.

Sie beschäftige sich hauptsächlich mit
er Diagnostik, der Bestimmung der Ursa-
len und des Charakters der Krankheit, und
ann mit Festsetzung des Heilplans. Die
usführung und Leitung der Kur muſs aber
archaus nicht einer Commission, sondern
ır einem, dem ordinirenden Arzte, über-
ssen werden.

Der höchste Grundsatz für jeden con-
ltirenden Arzt muſs aber immer bleiben,
chts als das Wohl des Kranken vor Au-
n zu haben, und seine Individualität in
r Vereinigung mehrerer Kräfte zu diesem
meinschaftlichen Zwecke ganz aufgehen zu
ssen. Wären die Aerzte bei Consultatio-
n nur von diesem einfachen Gefühle recht
bendig durchdrungen, so würde es nie Zän-
reien, skandalöse Auftritte und Miſsver-
ändnisse geben, und die Consultation wür-
e immer eine Wohlthat für den Kran-
en seyn, statt daſs die Aerzte oft blos
eswegen zusammen zu kommen scheinen,
n sich gegenseitig geltend zu machen,
n gewöhnlichen Arzt und sein Verfahren
ein zweideutiges Licht zu stellen, und
att sich aneinander zu assimiliren, hart-
äckig ihre Meinung durchzusetzen. — Das

erste muſs also seyn, daſs der Kranke nie ein Zeuge der Consultation sey, sondern erst nach geendigten Unterhandlungen das gemeinschaftliche Resultat, so weit er es wissen darf, erfährt. Es würde im höchsten Grade unedel, und zugleich grausam gegen den Kranken seyn, wenn der zu Rathe gezogene Arzt sich gegen ihn merken lieſse, daſs er das bisherige Verfahren für fehlerhaft halte. — Bei der Verhandlung setze jeder seine Meinung bescheiden und gründlich aus einander, und, sind die Meinungen verschieden, so suche man sich gegenseitig zu verständigen, ohne Eigensinn und Rechthaberei, sich deutlicher zu machen, und in den Ideengang des andern einzugehen, um sich entweder demselben anzuschlieſsen oder im entgegengesetzten Falle ihn desto überzeugender nach seiner eignen Ansicht umzustimmen. Denn oft liegt, besonders jetzt, die Ursache des ganzen Zwistes blos in der verschiedenen Ansicht und Sprache, und man braucht nur seine Meinung in die Sprache des andern zu übersetzen, um alle Differenz aufzuheben. — Hat dieser aber eine Lieblingsidee, oder ein Lieblingsmittel, so gebe man ihm gerne darin nach, wenn nichts nachtheiliges für den Kranken darin liegt; desto mehr wird man beweisen, daſs man

nicht

nicht durch Eigensinn geleitet werde, und desto mehr Willfährigkeit wird man in der Hauptsache erwarten können. — Sollte aber der Fall eintreten, daſs durchaus keine Vereinigung der Meinungen und des Kurplans möglich wäre, dann bleibt kein anderer Ausweg übrig, als die Entscheidung des Kranken. Dieser muſs sich erklären, zu welchem Arzte er das meiste Zutrauen hat, und dessen Heilplan muſs befolgt werden.

Nichts ist übler, als die Gewohnheit mancher Kranken, auſser dem gewöhnlichen noch andere Aerzte insgeheim zu consultiren, und nichts tadelnswerther, als die Gewohnheit mancher Aerzte, solchen Zumuthungen nachzugeben, ja sie oft dazu zu benutzen, Miſstrauen gegen den gewöhnlichen Arzt zu erregen, und sich Eingang zu verschaffen. — Kein rechtlicher Arzt kann so handeln; er wird solche Anfragen abweisen, und ihren Urhebern das Indiscrete ihrer Zumuthung und die Unmöglichkeit fühlbar machen, ohne Zuziehung des gewöhnlichen Arztes, und ohne Kenntniſs seines Plans, urtheilen und rathen zu können. Er glaube ja nicht, daſs es gleichgültig sey, im Allgemeinen seine Meinung über die Krankheit und die Kur hinzuwerfen. Es können dadurch, auch ohne die

mindeste böse Absicht, Zweifel und Mifstrauen in der Seele des Kranken, und Schwierigkeiten und unangenehme Verhältnisse für den ordinirenden Arzt, entstehen. — Sollte er aber wirklich einsehen, dafs der Kranke falsch behandelt würde, so tritt freilich der höchste Zweck der Heilkunst, Rettung des Kranken, ein, dem alle politischen und collegialischen Rücksichten nachstehen müssen. Dieser mufs erfüllt werden, und ist also dringende Lebensgefahr vorhanden, so mufs er ohne weitere Rücksprache sogleich thun, was ihm sein Gewissen und Pflicht rathen. Dies kann kein Arzt, wenn er billig denkt, übel nehmen. — Ist hingegen der Fall nicht dringend, so mufs er entweder eine Consultation vorschlagen, oder, wenn diefs der Kranke aus besondern Ursachen durchaus nicht will, so mufs er, ohne dem Kranken das mindeste merken zu lassen, insgeheim dem Arzt seine Meinung über eine bessere Behandlung mittheilen. So kann er die Pflichten gegen den Kranken und gegen den Collegen vereinigen, und jenem helfen ohne diesem zu schaden. Hat aber der Kranke das Zutrauen zu seinem Arzte ganz verloren, und ist entschlossen, sich allein der Sorge eines andern zu überlassen, so kann und

darf es dieser eben so wenig versagen, als jener es übel aufnehmen, da das Zutrauen der Menschen frei und achtungswerth ist. Nur handele man dabei von allen Seiten offen, schonend, und wie es gebildeten und gesitteten Menschen geziemt. — Geht ein Kranker von einem Arzte zum andern über, so ist es sehr gewöhnlich, dafs er, eben um diesen Schritt zu entschuldigen, dem vorigen recht viel Böses, mit Recht oder Unrecht, nachsagt, und leider bringt es die Politik gemeiner Aerzte mit sich, dem beizupflichten, und das bisherige Verfahren sehr tadelhaft zu finden. Aber nicht so der rechtschaffene Arzt. Er fühlt, dafs ein solches Betragen unedel gegen seine Collegen, und selbst grausam gegen den Kranken wäre, dem es nothwendig doppelten Kummer machen mufs, wenn er überzeugt wird, nicht allein Zeit und Mühe verloren, sondern auch wohl seine Krankheit noch verschlimmert und unheilbar gemacht zu haben. Es ist unbegreiflich, wie es einem fühlenden Menschen möglich ist, einem Leidenden durch solche Erklärungen oft noch die letzten Tage des Lebens zu verbittern. Auch hier wird er also, wenigstens aus Liebe zum Kranken, wenn nicht aus collegialischer Huma-

nität, das bisherige Verfahren des Arztes gut heiſsen, die Zweifel des Kranken darüber beruhigen, und den mangelnden Succeſs auf Rechnung anderer Ursachen zu schreiben suchen.

---

## II.

### Ueber
### die Syncope anginosa Parry's, Angina Pectoris Heberden's, Asthma spastico-arthriticum inconstans Stöller's.

Von
Dr. Jahn,
Arzt zu Güstrow.

Der Wille des verstorbenen *Wichmann* *), und die Behauptung des *Parry* **), daſs die Energie-Verminderung des Herzens vorzüglich durch Verknöcherungen der Kranzpulsadern des Herzens bewürkt würde, bestimmten mich, neben so manchen andern Grün-

*) *Ideen zur Diagnostik 2ter Band p.* 134.
**) *Inquiry into the Symptoms and Causes of the Syncope anginosa* 1799. *Cap. V.* 2.

den, meinem ehemaligen unschätzbaren Lehrer diesen Aufsatz vorzulegen, und, falls er ihn der öffentlichen Bekanntmachung werth halten sollte, durch sein Journal der Publicität zu übergeben.

*Heberden* machte bekanntlich vor etwas über dreifsig Jahre *) die Aerzte auf diese von ihm *Angina peotoris* benannte Krankheit aufmerksam; er hielt das Uebel für krampfartig, sowohl wegen seiner Zufälle, als auch, weil er bei den mühsamsten Leichenöffnungen nie einen und eben denselben Fehler auffinden konnte, und oft gar keine abnorme Organisation in der Leiche zu finden war; obgleich er auch jene Behauptung als aufmerksamer Beobachter nicht für gewifs und unfehlbar erklärte.

*Jenner*, *Fothergill* **), *Watt* ***), *Johnstone* †), *Percival* ††) und mehrere Aerzte Englands mufsten eingestehen, dafs die verschiedenen Fehler, welche sie in den Leichen fanden, ihnen über die bestimmte zu-

*) *Medical Transact. Vol. II.*

**) *London Medical Observat. and Inquiries Vol. V. p.* 239.

***) *London Medical Transact. V. III. p.* 16 *seq.*

†) *Memoirs of the medical Society of London. Vol. I. p.* 380.

††) *Edinburgh medical Commentaries.*

reichende Ursache des Uebels noch wenig Aufklärung gegeben, obgleich die erstern durch Verknöcherungen und Verhärtungen das Uebel vorzüglich begründet glaubten.

Der damalige Doctor, jetzt Professor *Elsner* in Königsberg gab im Jahre 1778 einen Aufsatz über dieses Uebel heraus, in welchem er geneigt war, einer Gichtmaterie die Hervorbringung der *Angina pectoris* zuzuschreiben; derselben Meinung war *Butter* *); nur waren sie darin verschieden, daſs dieser das *Zwergfell* als die Absatzstelle jener Schärfe *bestimmte;* eine Menge von Aufsätzen, die man angeführt in der *Schaefferschen* **) und *Sluischen* ***) Dissertation findet, kamen auſser den genannten heraus, und hielten die Ursache des Uebels bald für Krampf, bald für Gicht, und andere für eine Folge von abnormer Organisation in der Brust; bis 1799 *Parry* uns ein Werk lieferte, welches die Aufmerksamkeit eines jeden praktischen Arztes erregte und belohnte; man kann dem Verfasser jenes Buches das Verdienst nicht bestreiten, neben seinen eigenen Beobachtungen uns fast alles aus der Vergangenheit gestellt zu haben, was Licht über die

*) *On the Disease commonly called Angina pectoris.* 1791.

**) *De Angina pectoris. Gött.* 1787.

***) *De Sternodynia syncoptica etc.* 1802.

Natur dieser Krankheit geben kann; er hielt *) die Verknöcherungen der Kranzpulsadern des Herzens für die vorzüglichste Ursache dieses Uebels, welche durch Verminderung der Energie des Herzens wirke; 1801 gab uns der vortreffliche *Wichmann* in seinen Ideen zur Diagnostik, 2ten Band, ein sehr reines Bild dieser Krankheit, wobei er zugleich über die Behandlung derselben viel gutes sagt, und neben einer Krankheit sie aufstellt, mit welcher zu verwechseln es jedem jetzt unmöglich ist, der diese Abhandlung gelesen, so sehr auch die Zufälle zum Theil sich nähern; er gesteht, daſs er über die Ursache nichts Gewisses sagen könne; daſs er aber auch in Betreff derselben der Parryschen Meinung nicht beitreten könne. So sehr beide in der Beschreibung der Krankheit übrigens harmoniren, so sehr muſs es aber auch auffallen, daſs der Zufall, den *Wichmann* als pathognomonisch darstellt, nämlich die Empfindung im Arme, von *Parry* als gar nicht zum Wesen des Gemäldes gehörig oder nothwendig betrachtet wird, indem solcher sich auch bei andern Krankheiten finde. — Mehrere Aufsätze in der Hornschen und dieser Zeitschrift sind seither erschienen, in welchen die Ursache des Ue-

*) *l. c. Cap. V.* 2.

bels entweder in Krampf, Gicht oder Verhärtungen in der Brust, wie in den vorhergehenden, gesetzt und gesucht wird; wofür aber doch die Verfasser zum Theil vielen Dank verdienen, indem sie sehr sorgfältig beobachtete Krankengeschichten mitgetheilt haben, was bei den Engländern nur selten der Fall war, weshalb selbige sich auch gröſstentheils beklagen, daſs es ihnen entweder wegen Entfernung oder wegen zu groſser Ausdehnung der Praxis an Zeit und Gelegenheit zum Beobachten fehle.

Wir finden als Ursachen dieses Uebels vorzüglich also folgende angenommen: Krampf, Gicht, Verknöcherungen und Verhärtungen in der Brust, und vorzüglich der Kranzpulsadern des Herzens; ob sie als solche sich bewähren, wage ich jetzt zu untersuchen, und beginne mit der letztern, als der Meinung des *Parry*, *Jenner* und anderer Engländer.

Wäre die Ursache dieses Uebels eine Verknöcherung der Kranzpulsadern des Herzens, so müſste sich solche in der Leiche eines *jeden* an diesem Uebel Verstorbenen finden, welches aber nicht immer der Fall war, z. B. in der Leiche des Leibmedicus *Wagler* in Braunschweig *), in der Leiche

*) *Ideen zur Diagnostik*, 2. *B. p.* 174.

des *Bellamy* *), wo sie nur, was oft der Fall ist, dicke, aber keinesweges verknöcherte Wände hatten; in dem unten sich findenden Leichenöffnungsberichte. — Wäre dies die Ursache dieses Uebels, so müfste diese Krankheit weit häufiger seyn, da so oft in den Leichen diese Verknöcherungen angetroffen werden. — Und wie sollen diese Verknöcherungen dies Uebel bewirken? entweder durch Verhinderung der stärkeren Ausdehnung, oder durch Hemmung der Blutergiefsungen, welche zur Ernährung des Herzens bestimmt sind. Das erste kann durch viele andere Ursachen auch bewirkt werden, die also auch gleiche Krankheit müssen hervorbringen können, z. B. Anhäufungen von Fett, Wasser, Wind oder andere Massen im Herzbeutel, in der übrigen Brusthöle oder im Unterleibe; die fehlerhafte Ernährung würde die Energie des Herzens vermindern; dies gebe ich, so wie das vorhergehende gerne zu als Ursache, aber auch auf diese Art können manche andere Ursachen die Krankheit erzeugen, denn die Energie des Herzens kann durch viele anhaltende mechanische und andere Ueberreizungen und schwächende Ursachen vermindert werden.

Demnach könnten die Verknöcherun-

*) *Parry l. c. C. II.*

gen der Herzens Kranzpulsadern wohl dies Uebel hervorbringen, würden aber nie als nothwendige und einzige Ursache betrachtet werden können.

Eine andere Ursache, nämlich die Gicht ist von vielen als die einzige, nothwendige und zureichende betrachtet worden; der vorzüglichste Vertheidiger dieser Meinung, *Butter*, ist in den *Memoirs of the London medical Society Vol. IV. p.* 261. so sehr gründlich widerlegt, daſs, wenn ich gegen diese Meinung noch etwas sagen wollte, ich jene Stelle ganz abschreiben müſste; daſs diese Krankheit auch mit Gicht complicirt, ja wohl Anfälle von dieser Schärfe bewirkt seyn können, glaube und weiſs ich, aber daſs es die einzige und stete Ursache seyn müsse, gestehe ich den Vertheidigern dieser Meinung eben so wenig zu, als denen der vorigen; bekenne aber gerne, daſs ich oft Gichtstoff als Ursache dieser Krankheit zu sehn glaubte, worüber ich in der Folge denn doch eines andern belehrt wurde; ich glaubte dies,

1) weil dies Uebel nachlieſs, oder ganz wich, wenn ein anderer Theil von einem Gichtstoffe angegriffen wurde;

Indessen schien dies nur so, denn dies war auch bei vielen andern Krankheiten der Fall; die Ursachen sind folgende:

erstlich entsteht bei den mehrsten Krankheiten einzelner Theile eine örtliche Blutanhäufung oder Tendenz nach denselben, wodurch die Masse vom Herzen entfernt wird;

zweitens wird beim Uebelbefinden wenig oder gar nichts gegessen;

drittens findet sich bei den mehrsten Krankheiten ein Zustand der Muskularruhe;

drei Momente, die man im Verfolge dieses Aufsatzes als wichtig bei diesem Uebel kennen lernen wird, deren Würdigung ich also bis dahin aussetze.

2) weil dies Uebel oft plötzlich sich einstellte, so wie ein anderer Schmerz nachliefs, den ich anfangs für gichtisch hielt; jetzt aber weifs ich, dafs ich, und mancher Arzt mit mir, Gicht sehe und gesehen haben, wo bloſse Congestionen waren; ich verweise auf die Zufälle vor dem Durchbruche der Menstruationen und Hämorrhoiden; der Abgang von etwas Blut entfernt Alles.

3) weil Schweifse das Uebel entfernten; die Ursache war: die Tendenz des Bluts vom Herzen nach der Oberfläche; auch konnten mitten im Schweifse gleich nach der Mahlzeit durch eine bestimmte Lage die Zufälle dieser Krankheit hervorgebracht wer-

en; dies war in einem hohen Grade der
rankheit der Fall.

4) weil Fontanelle, äufsere Reizmittel
nd die Thedensche Spiefsglastinctur so spe-
fik wirkten; ich bin jetzt aber überzeugt,
afs diese Mittel folgender Gestalt wirken;
ie hindern die Vollblütigkeit, bestimmen die
'endenz der Säfte vom Herzen, und bewir-
en in den ersten und zweiten Wegen eine
ewisse Ordnung.

Die dritte, als zureichend angegebene
rsache mag ich nicht verfolgen, theils weil
ie sich durch den Verfolg dieses Aufsatzes
chon so widerlegt, theils aber auch, weil
iir der Mifsbrauch dieses Wortes so vor-
üglich unangenehm ist, auf welchen ich hier,
vie so oft wieder stofsen würde; Krampf
und Gicht sind ein Paar Worte, die auf den
Arzt und die Anwesenden eine gleich ein-
chläfernde Wirkung haben, der Arzt ist al-
es Forschens überhoben, und der Kranke
nufs so oft einen Eilschritt thun, der ihm
lem ewigen Schlafe nähert.

Zehn Jahre habe ich nach den hervor-
techenden Zufällen bald dieser, bald jener
lieser drei Ursachen gehuldigt; sechs Kranke
lieser Art habe ich in der Zeit theils selbst
zu behandeln gehabt, theils von andern Aerz-
ten behandeln gesehn; vier davon sind schon

ein Opfer des Todes, von denen ich sehr genau und viel zu beobachten Gel heit hatte..*)

Das Zusammenfassen der Zufäll *Syncope anginosa*, die Leichenöffnu und das Vergleichen mit allem, was b über diesen Gegenstand geschrieben ist seit einem Jahre über die wahre Ursach selben mir keinen Zweifel mehr, ich sie in einer Energieverminderung des zens, der gemäſs dies Organ unfähig is geringsten Hindernisse und jedes Ge zu beseitigen, wozu die volle, gesunde erfordert wird, wobei aber anfangs die gen Gefäſse noch nicht verhältniſsmäſs leiden; es könnte demnach dies Uebel lich eine unvollkommene Lähmung des

*) Einige von ihnen mögten noch leben, wenn dizinischen Consultationen und das in Compag riren hier nicht so sehr gewöhnlich wären, wozu denn doch sehr an dem gehörigen Personale denn ich verlange von einem Arzte, mit dem ic berathen soll, erstlich die gehörigen Kenntnis zweitens den dem Arzte nothwendigen Seele die Wirkungen des ausgebildeten eigennützigen bes sind bei keinem Stande schrecklicher, als Arzte. — Ich kenne aber auch nichts Angen res, als mit einem geschickten, edlen Arzte wirken zu können.

zens genannt werden. Meine Gründe für diese Behauptung sind:

1) das Uebel entsteht beim Gehen — nach dem Essen, — gegen den Wind, beim Bergsteigen; — das in gröſserer Menge zugeführte Venenblut vermag das Herz nicht eben so schnell fortzuschaffen, als es durch den Druck der Muskeln zugeführt wird, der Druck der Speisen auf die herabsteigende Pulsader, und die Ausdehnung des Magens gegen das Zwergfell im ersten, der Druck der Luft auf die Brust und den ganzen Körper im zweiten, und der vermehrte Druck der Muskeln auf die Pulsadern im dritten Falle, sind Hindernisse im kleinen und gröſsern Blutzirkel, die das geschwächte Herz nicht überwinden kann, die aber durch Aufstoſsen, Gähnen und Stillestehen für den Augenblick vermindert werden, je nachdem diese oder jene Ursache die dominirende ist. — Das Uebel entsteht des Nachts, wenn man starke oder in der Folge nur mäſsige Abendmahlzeiten gehalten, wenn man dabei stark getrunken, den Beischlaf geübt, oder durch irgend etwas die Blutmasse in Bewegung gesetzt, und läſst nach, sobald das Echauffement vorüber, sobald die Speisenmasse nicht mehr auf die herabsteigende groſse Pulsader oder gegen das Zwergfell

drückt, oder sobald hinreiche Ausleerung erfolgt.

2) die Erleichterung, welche der Blutverminderung gewöhnlich folgt, wenn die andern Ursachen nicht zu stark fortwirken; wie auffallend ist sie nicht in der Geschichte eines Mädchens, welche *Elsner* p. 25. seines angeführten Aufsatzes mittheilt, wo die Unglückliche nach dem Eintritte der Menstruation länger denn ein Jahr sich ziemlich wohl fühlte. *) Sehr oft war ich Zeuge derselben nach

*) Diese Krankengeschichte hat mich stets sehr interessirt; nur Schade, dafs der Gichtantheil und die schrecklichen, zum Theil so sehr schwächenden Mittel, als die häufigen Blutausleerungen u. dergl., sie so sehr compliciren und verwirren. So wird bei ihr diese *Syncope anginosa* hervorgebracht, indem sie als ein Mädchen von eilf Jahren zur Vertreibung von Gichtschmerzen in den Füfsen, mit denselben über Kohlen zur entsetzlichsten Plage gesetzt und dann eigenmächtig von den Eltern in ein Dampfbad zum Schwitzen gebracht wird, worin sie eine solche Beklemmung bekömmt, dafs ihr der Athem vergeht, Ohnmachten sind so stark, dafs sie wie todt behandelt wird, und nach einem vierteljährigen Lager leidet sie bei jeder raschern Bewegung an den Zufällen der *Syncope anginosa*. Jedem erfahrnen Arzte ist es freilich bekannt, dafs die Hitze den Blutumtrieb beschleunige, um aber etwas Bestimmteres zu haben, verweise ich auf die Untersuchungen, welche Doct. *Wittmann* im Bade (*Travels in Turkey etc. London*

ach natürlichen und künstlichen Blutverminderungen, welche letzte aber von kurzer Dauer, denn dieser Verlust setzt bald den schwächern Körper, mithin auch das vorzüglich an Schwäche leidende Herz noch mehr herab.

Die Erleichterung der aufrechten Stellung, weil dadurch der Druck des angefüllten Magens oder der übrigen Eingeweide auf die grofse herabsteigende Pulsader oder gegen das Zwergfell vermindert wird

3) die Hervorbringung des Uebels, oder wenn es weiter mit der Schwäche des Herzens schon gekommen, der wirkliche Tod – durchs Bücken.

1803.) über die Beschleunigung des Blutumlaufs anstellte; sein Puls schlug 60 Mal in einer Minute, wie er ins Bad ging; bei 114—117 Grad Fahrenheit stieg er auf 120, ja endlich auf 128 Schläge; wenn nun gleich das Frottiren und Kneten der Türken zu dieser ungeheuren Beschleunigung etwas beigetragen, so kann man doch auch den natürlichen Puls eines eilfjährigen Mädchens von der Constitution wohl weit über 60 hinaufsetzen; nimmt man ferner an, dafs bei dieser unglücklichen Beschaffenheit wohl sicher im Unterleibe hinreichende Hindernisse des freien Umtriebes der Säfte gewesen, so wird die Gegenwart der *Syncope anginosa* nothwendig, sie mufs erfolgen auch ohne allen Gichtstoff, obgleich dieser zur Schwächung des Ganzen wohl nicht wenig beigetragen hatte.

4) Kraftäuſserungen des Herzens gegen Hindernisse sind unbedeutend oder fehlen ganz, zum Beispiel starkes Herzklopfen, starker Puls; *Wichmann* hält aus letztem Umstande den Zustand für Anomalie, der Blutlassen erfordert; weil aber anfangs die Pulsadern noch nicht verhältniſsmäſsig mitgeschwächt sind, so ist zuerst doch noch ein ziemlicher Puls zuweilen vorhanden, zumal nach chemischen Reizungen; ja es ist mir sogar gelungen, bei Anfällen der *Syncope anginosa* durch einige Grane Moschus Bewegungen des Herzens hervorzubringen, die an Herzklopfen grenzten, und den Leidenden sehr willkommen schienen.

5) Ist der Zustand nicht complicirt, so findet sich fast immer, wenn die Anfälle vorhanden gewesen oder bevorstehen, eine vorzügliche Neigung zum Weine und nahrhaften, pikanten Speisen; — gewiſs sehr starke Winke der Natur.

6) Das Uebel entsteht gewöhnlich nach den vierzigen; sehr oft trifft es fette und solche Menschen, an deren Herzen und gröſsern Blutgefäſsen sich Verknöcherungen finden; alles Momente, die eine verminderte Energie des Herzens vermuthen lassen, oder schon sogar dadurch entstanden sind.

Man wird sagen: in einer verminderten

Energie des Herzens setzt *Parry* das Uebel ja auch.

Das thut er, aber er setzt die Ursache derselben vorzüglich in Verknöcherungen der Kranzpulsadern des Herzens und läfst so die vielen andern Ursachen und wichtigen Rücksichten unbeachtet, die dies Uebel verdient; die Aufklärungen ferner, die die Zufälle desselben über so viele Krankheiten der Brust und vorzüglich des Herzens geben, wohin ich insbesondere das leidige Heer der sogenannten Brustkrämpfe rechne; — dies alles erscheint in einem ganz andern Lichte, dies hat alles eine ganz andere Bewandnifs, wenn man nicht so vorzugsweise die Verknöcherungen der Kranzpulsadern des Herzens als die Ursachen der verminderten Energie des Herzens betrachtet; diese Ansicht hindert den Beobachter, die veranlassenden Ursachen jedes Zufalls so wie die übrigen das Uebel erzeugenden Ursachen und dasselbe begleitenden Zufälle gehörig zu würdigen; die unheilbare Verknöcherung benimmt dem Arzte allen Muth, sein Unmuth lähmt seinen Forschungsgeist; *Parry* selbst läfst so alle diese übrigen Ursachen aufser Gesicht und verfolgt die Untersuchung: wie entstehen Verknöcherungen?

Wenn ich sage, dafs das Studium die-

ses Uebels viel Licht über so viele andere Krankheiten der Brust gebe, so will ich aus der Aehnlichkeit nicht stets auf denselben Zustand hindeuten, die Schwächung des Herzens bis zu diesem Grade hat sehr viele Abstuffungen.

Ich habe dies Uebel für eine unvollkommene Lähmung des Herzens erklärt, glaube aber doch, wenn Lähmung eine Krankheit der Nerven bezeichnet, mich deshalb außer aller Fehde; denn daſs das Herz mit dem Gehirne in Verbindung stehe, ist eine von allen Physiologen anerkannte Sache, und wird durch diese Krankheit selbst noch mehr außer Zweifel gesetzt, indem die Leiden der Seele so sehr nachtheilig auf dies Organ wirken; die anatomischen Discussionen der beiden letzten Jahrzehende über diesen Gegenstand darf ich hier nicht berücksichtigen. Ich habe übrigens den Namen *Syncope* für dies Uebel gewählt, weil er unter den vielen demselben bereits beigelegten derjenige ist, der der Natur desselben noch am nächsten kömmt. Sollte die Erfahrung in der Folge meine Ansicht der Sache außer allen Zweifel setzen, so dürfte ihm wahrscheinlich der Name *Asthenia* oder *Paralysis cordis* etc. werden. Von der Ohnmacht unterscheidet sich diese Krankheit aber dadurch,

dafs bei jener alle Gefäfse und der ganze Körper in gleichem Verhältnisse mit dem Herzen stehen, bei dieser aber nicht, die Gefäfse verrichten noch lebhaft, wenigstens bis kurz vor dem Tode — ihre Geschäfte, wenn das Herz unter der Last fast erliegt.

Wie es zugeht, dafs von denselben Ursachen, Hindernissen des Blutumlaufs durch den Unterleib, Erhitzungen, gewissen Gemüthsbewegungen u. s. w. — in dem einen Körper Ohnmachten und bei der Anlage zu diesem Uebel die Anfälle der *Syncope anginosa* entstehen, vermag ich nicht zu entscheiden, weil mir keine der vorhandenen Erklärungen: wie entstehen Ohnmachten? für alle Fälle zu passen scheint; die des *Senac* hat freilich noch immer das Mehrste für sich, indem der gleiche Zustand des Herzens, der Gefäfse, Nerven und des ganzen Körpers wohl das Interessirtseyn des Gehirns zu beweisen scheint. Auf die Ohnmachten aber, welche von Desorganisationen in der Nähe des Herzens entstehen, wird die Anwendung dieser Erklärung denn doch schwer. Sollte es aber wirklich die Bewandnifs mit der Ohnmacht haben, so müfste man annehmen, dafs bei der Ohnmacht das Gehirn mit interessirt sey, bei diesem Uebel aber nur das Herz allein leide. Warum in diesem Falle das Ge-

hirn nicht an den Leiden des Herzens Antheil nimmt, läſst sich nicht begreifen, da das Herz doch an Allem Antheil nimmt, was dem *Sensorio communi* begegnet. Ob dies eine Verschiedenheit im Grade der Kraft, oder ob bei der einen Krankheit ein, und bei der andern ein zweites Vermögen leide, das kann und mag ich nicht bestimmen, weil ich nach der sichtbaren Wirkung die Grenzen der unsichtbaren Kraft im Menschen nicht anzugeben mir getraue.

Man kann gegen meine Meinung über die Natur der *Syncope anginosa* sagen, daſs dies Uebel, wenn es blos in einem Grade der Energieverminderung des Herzens bestände, doch durchaus auch schon in frühern Jahren sich zeigen müsse, nach so manchen Ueberreizungen — und andern Schwächungen desselben; — hierauf antworte ich, daſs, so wie im gesunden menschlichen Körper das verschiedene Alter seine Eigenheiten hat, so disponirt es auch im entgegengesetzten Falle bekanntlich zu den verschiedensten Krankheiten; — das Millarsche Asthma und die häutige Bräune finden sich fast nur in den ersten sieben, und ausgeschlagene Köpfe in den ersten funfzehn Jahren, selten nur leidet das höhere Alter daran; die Verwachsungen des Beckens bei übrigens gut gebau-

ten Frauenzimmern fangen gewöhnlich mit dem drei und vier und dreifsigsten Jahre an, und Apoplexien gehören fast nur dem herannahenden Alter erst; andere zu geschweigen.

Obgleich die Vorsehung diesem wichtigen Organe als erster Ursache des ganzen Säfteumtriebes im thierischen Körper ein so grofses Maafs von Kraft verleihen mufste, so würde doch vielleicht dies Uebel im frühern Alter schon bemerkt werden, wenn die Krankheiten und Hindernisse, welche vermögend sind, die stärkere jugendliche Energie des Herzens mit der Zeit bis zu diesem Grade herabzusetzen, nicht gewöhnlich schon früher den Tod bewirkten, und oft mag diese Lähmung des Herzens am Ende wirklich vorhanden seyn, aber dem Arzte und Anverwandten entgehen, deren ganze Aufmerksamkeit die Heilung oder Gefahr des frühern, diese mit der Zeit bewirkenden Uebels beschäftiget; nämlich bei der Brust- und Bauchwassersucht, bei Pulsadergeschwülsten in der Nähe des Herzens u. dergl. müssen die starken Anstrengungen des Herzens voll Energie — *Palpitationes cordis* — gewifs endlich diese *Syncope anginosa* mit herbeiführen; und welchem erfahrenen Arzte schweben nun nicht so manche Verstorbene vorm Gedächtnifs, bei denen am Ende der er-

wähnten Krankheiten das beschriebene Gefühl des Drucks in der Mitte und linken Seite der Brust, eine ohnmächtige, kaum fühlbare Pulsation des Herzens und der Pulsadern, Herzens- ja Todesangst, Blässe, kalter Schweifs, Taubheit und endlich Kälte der Arme und Füfse vorhanden waren. —

Als Beweis, dafs dies Uebel auch in jüngern Jahren schon existiren könne, verweise ich auf die oben erwähnte Geschichte eines eilfjährigen Mädchens.

Disponirt indessen irgend ein Umstand in frühern Jahren zu diesem Uebel, so ist es gewifs die Milchversetzung in die Brusthöle bei Wöchnerinnen *); denn während der Schwangerschaft hat die herabsteigende Aorta im Unterleibe stets so grofse Hindernisse zu überwinden und das gezerrte und in die Höhe gedrückte Zwergfell mufs die Lungenausdehnung und Thätigkeit des Her-

*) Wenn dies auch *Selle* systematisch kurz behauptet; — bei aller Achtung für diesen verstorbenen, eben so grofsen Philosophen, als Arzt wage ich es denn doch nicht zu bestimmen, ob er hier die *Syncope anginosa* verstanden habe, da er die Benennung *Angina pectoris* braucht, welcher er in seiner *Medicina clinica* einmal die Entzündung der feinsten Luftröhrenäste unterlegt; ein ander Mal bestimmt er dagegen wirklich für diesen Namen eine von Gicht entstandene krampfichte Engbrüstigkeit. —

zens ja so oft bis zu Ohnmachten stören; zu diesen mittelbar schwächenden Ursachen kommen nun noch die plötzliche Entleerung bei der Entbindung, der darauf folgende Blutverlust, — so muſs denn wohl eine Kraftlosigkeit des Herzens entstehen, die bei dem mechanischen Drucke und vielleicht auch chemischen Reize der Milch die Zufälle der *Syncope anginosa* hervorbringt. — Um die Möglichkeit des Gesagten zu vergewissern, theile ich hier die Geschichte einer Wöchnerin mit, welche einige zwanzig Jahr alt an den Folgen einer Milchversetzung in die Brusthöle litt; — die Kranke hatte durch mehrere groſse Operationen eine ganz ungewöhnliche Menge Bluts verloren, eine ununterbrochene Reihe der verschiedensten Krankheiten hatte ihren ganzen Körper in den Zustand gesetzt, daſs man selbst in ihren bessern Tagen nie den Blutumlauf regelmäſsig nennen konnte, Congestionen nach dem Kopfe, der Brust und andern Theile wechselten stets mit einander ab. —

Nach einem Schrecken, den sie im Frühlinge 1804 im Kindbette hatte, bekam sie eine Milchversetzung in die Höle der Brust, wobei alle Zufälle der *Syncope anginosa* entstanden, wenn sie sich auf die linke Seite legte, welches sie nie gekonnt in ihren ge-

sundern Tagen; nämlich ein unbeschreibbares Gefühl von Drücken und Vollheit von der Mitte bis zur linken Seite der Brust, dies Gefühl erstreckte sich sogar bis zur Kinnlade und durch den ganzen linken Arm, der endlich wie gelähmt war, und das Fühlen des Pulses nicht einmal leiden konnte, welcher stets schnell, klein und schwach, aber bei der Empfindung des Hinscheidens noch weit schwächer wurde; die Respiration war schwer, obgleich sie ziemlich lange den Odem halten konnte, und sogar oft und gerne gähnte; alle diese Zufälle liefsen nach, wenn die Kranke sich aufrichtete, allein der Druck der Milch auf das Zwergfell verursachte bald ein Schwindelgefühl, welches sie bestimmte, die erträglichere Lage auf der rechten Seite zu wählen; bei der stärkern Circulation des Bluts, welche die Fieberparoxysmen bewirkten, waren die Zufälle der *Syncope anginosa* fortdauernd, in jeder Lage, es mogten Schweifse, Aufstofsen oder Oeffnung erfolgen.

Nur allmählig verloren sich diese Zufälle, so wie die Milch durch Schweifse, welche äufserst stark waren und über zwei Monate anhielten und Urin abgesondert wurde, und zwar auf letztem Wege sehr sichtbar, und nach dem Gebrauche der China mit

versüfsten Mineralsäuren. Diese Mittel verlängerten die Fieberremissionen und schienen sehr sichtbar den Körper, mithin das Herz zu stärken, dessen Energie aber nach zwei Monaten noch so vermindert war, dafs alles vermieden werden mufste, was den Blutumlauf im geringsten vermehrte; selbst die angenehmsten Nachrichten wirkten für den Zuschauer sehr sonderbar auf die Leidende; der dadurch vermehrte Blutumlauf durch das Herz brachte diese Zufälle noch hervor, mit häufigen Thränenergiefsungen, wobei ihr sehr unheimlich zu Muthe ward; alle Hoffnung zum Leben schwand, und an deren Stelle traten Ahndungen eines nahen Todes; in vier und zwanzig Stunden konnte sie sich nicht wieder erholen. Ward aber gar die Seele trübe afficirt, so erreichten die Zufälle der *Syncope anginosa* den höchsten Grad. —

Vorher habe ich erwähnt, dafs die Kranke viel an Congestionen litte, welche bei ihr durch eine vorzügliche Schwäche des Blutadersystems begründet zu seyn schienen; entleerte sich nach solcher *Plethora particularis capitis* das Blut plötzlich in die *Vena jugularis*, so entstanden durch die vor dem Herzen in der *Vena cava* sich vergröfserende Blutmasse sogleich die Zufälle der *Syncope anginosa;* bei einer so veranlafsten

*Syncope* gab ich, weil alles und vorzüglich die Kranke den sehr nahen Tod ahnete, zwei Gran Moschus; wie bei mancher nervösen Lähmung hob sich die Kraft des leidenden Theils schnell so stark, daſs sie in einem starken Schweiſse nie gewohnte Bewegungen des Herzens fühlte. Nach sechs und dreiſsig Stunden erst war der Puls, der hierbei nicht groſs und stark, aber doch erhabener und stärker als sonst gewesen, wieder gewöhnlich, ja allmählig sank er nach dieser Reizung noch mehr, Chinaextract, versüſste Mineralsäuren und spirituöses Zimmtwasser erhielten ihn aber.

Den Wein konnte sie in den schwächsten Fieberanfällen gar nicht, sonst aber nur sehr mäſsig und vorsichtig nehmen. Wenig besser bekam er ihr, wie sie das Fieber bereits ganz verlassen hatte. Sehr gerne trank sie ihn bei dem einfachsten Stande der Krankheit. Eben so konnte sie den innern Gebrauch des Mohnsafts gar nicht vertragen.

Den geringsten Druck, ja selbst von dicken Tüchern nicht einmal, konnte die Brust leiden. Die Empfindung in dem linken Arme wurde in der heftigsten Periode der Krankheit nicht allein bleibend, sondern nahm auch den rechten Arm und endlich

sogar die Füſse ein. Sie beschrieb solche: es sey, *als ob alles Blut darin stocke;* — das leidende Glied hatte wirklich die Farbe, als ob es am obern Ende stark gebunden wäre; — manchmal steche es sie auf kleinen Punkten, wo man durchaus etwas sehen müſste; — zuweilen glaube ich auch wirklich kleine Flecke, wie Flohstiche bemerkt zu haben; — ganz bestimmt konnte sie die Stellen selber nicht zeigen, die dazu nöthigen Biegungen, vorzüglich wenn es an den Füſsen war, konnte sie durchaus nicht machen, ohne sich den Anfall der *Syncope anginosa* augenblicklich zu verursachen. Dieses Gefühl von Vollheit und Stockung in den Füſsen, welches endlich mehrere Tage anhielt, wobei der Kopf etwas freier war, wurde durch spanische Fliegenpflaster, und bei kürzerer Dauer durch das Reiben mit heiſsem Weine — gehoben.

Wie das Fieber etwas nachzulassen anfing, fanden sich gewöhnlich die Anfälle nur bestimmt von Nachmittags vier bis sieben Uhr ein; früher und stärker waren sie aber da — nach jeder ordentlichen Sättigung des guten Appetits und nach jedem Genuſs von nur im geringsten blähenden Speisen; sie vermied diese deshalb auch sehr sorgfältig und genoſs zur Zeit nur sehr wenig. Jene

bestimmten nachmittägigen Anfälle verkürzte sie oft durch ein wirkendes Klystier. — Auch glaubte sie sich Erleichterung in den Anfällen zu verschaffen durch Einreiben des kamphorirten flüchtigen Liniments mit der Sydenhammschen Mohnsafttinctur in die linke Seite, welche Seite des Rückens sie sich dann auch gerne frottiren liefs.

Beim ersten plötzlichen Verschwinden der Milch aus den Brüsten war die Brusthöle so angefüllt, dafs durch den *Oesophagus* gar keine harte Speisen, keine grofse Bissen, sondern nur fast flüssige Sachen in kleinen Portionen konnten hinabgebracht werden. Nachdem durch jene ununterbrochene Schweifse und Krisen des Urins die Ursache des Uebels nach und nach vermindert wurde, liefsen mit diesem Zufalle auch die Anfälle der *Syncope anginosa* sehr nach. — Etwas öfter kamen sie, wenn die Zeit der gewöhnlichen Blutabsonderung sich näherte, mit deren Erscheinen sie aufhörten. Die Nähe eines Anfalls befürchtete aber Patientin auch schon, wenn Füfse, Arme oder Kopf an einem schmerzhaften Gefühle von Schwere und Vollheit litten. Mit dem Nachlassen dieses Gefühls in den erwähnten Theilen trat der Anfall ein, dessen frühern Eintritt sie aber durch Lagen und Richtungen

der leidenden Theile bewirken konnte, vorzüglich durch in die Höhe halten des Arms. — Sie theilte mir um diese Zeit folgende Beobachtungen mit: *Sie fühle sich frei von ihrem Uebel beim Schweiſse, nach hinreichendem Stuhlgange, bei der regelmäſsigen Blutabsonderung, wenn sie sich nicht satt esse, sondern wohl gar hungere, und wenn ihrer Seele leichte und angenehme Gegenstände in guter Gesellschaft vorgeführt würden.* Das Gefühl, welches sich ihrer im Anfalle bemächtigte, beschrieb sie mir — an demselben leidend — jämmerlich weinend so: Das Herz zittere ihr auſserordentlich, und schmerze auch zu Zeiten; bei dem Gefühle von Schwere und Vollheit der Brust empfinde sie einen Druck auf der Mitte derselben, welcher sich von da ausdehne nach der linken Seite, in die Kinnlade, ja wohl bis zum Ellenbogen und Handgelenk des linken Arms: — es sey ihr noch weit trauriger, als wenn sie gleich sterben sollte, sie möge jeden, den sie nur je beleidigt, auf den Knien um Vergebung bitten; — *es sey ihr, als habe sie das gröſste Verbrechen begangen;* den gröſsten Bösewicht müsse dieses Gefühl besser machen; es sey die schnellste Mittheilung einer vollkommenen, edlen Stimmung; — hierbei muſste sie oft tief

Athem holen und gähnen, welches sie auf Augenblicke erleichterte. *War so ein Anfall vorüber, so fand ich ihre Stimmung sehr sanft;* ihre stille Heiterkeit ging aber bei dem geringsten Anfalle gleich in ein stilles, mürrisches, sehr unangenehmes Wesen über, welches mit dem Anfalle dann verhältnifsmäfsig bis zu jenem unglücklichen Gefühle der Seele stieg.

Bis hierher geht, mögte ich sagen, das erste Stadium der Krankheit, nämlich von der Entstehung derselben im Frühlinge 1804 bis zum August dieses Jahrs.

Jetzt theile ich die Bemerkungen mit, die ich über ihren Zustand nun im Sommer 1805 fast noch täglich zu machen Gelegenheit habe. —

Der Uebergang dieses Winters zum Frühlinge war bekanntlich sehr trocken; während desselben befand sie sich sehr wohl; die darauf folgende nasse Kälte führte aber die Anfälle, und fast mögte ich sagen, die Dauer dieses Uebels herbei.

Ihre Stimmung ist sanft, manchmal ausgelassen froh, aber auch oft findet sich jenes Thränen erzeugende Gefühl der Schwermuth, dem sehr gewöhnlich bald ein Anfall der *Syncope anginosa* folgt; jenes Gefühl bewirken auch Erzählungen von Leiden, wobei

bei sie sich bloſs leidend verhalten kann; nicht so übel ist der Eindruck trauriger Gegenstände, denen sie entgegen zu arbeiten im Stande ist.

*Fast immer hat sie Appetit zu recht kräftigen Fleischsuppen.*

Wenn sie sich noch so wohl befindet, so ist ihr Zustand doch Abends *von 5 bis 7 Uhr* immer weniger gut; wenn sie sich dann sehr elend fühlt, so nimmt sie schnell eine Tasse recht starken Kaffee, diese verschafft ihr bald *Stuhlgang* und *Erleichterung.* — Ihr Urin ist entweder klar oder er hat einen starken Bodensatz, und nur hierbei kann sie ganz wohl seyn; ist sie dies, so ist die stete Bewegung ihr am zuträglichsten, ja sie kann zu Zeiten sogar rasch gehen; weniger ist sie fähig auf die Dauer fort zu sitzen, sie muſs dabei öfter aufstehn und herumgehn; — ist sie des Morgens viel herum gegangen, so kann sie des Nachmittags das Sitzen durchaus nicht vertragen. — Nach ihrer Meinung würde sie dies, so wie das Bücken, vertragen können, wenn dabei die Füſse mehr eine gerade Linie und keinen Winkel mit dem Unterleibe bildeten; beuge sie den Unterleib stark gegen die Schenkel, so entstehe in der Weichengegend eine Vollheit und Stockung, der augenblicklich der Zufall der

Brust folge; derselbe erscheine auch sofort, wenn sie nicht aufrecht sitze, sondern beim Nähen oder Lesen den Kopf stark und anhaltend gegen die Brust neige; wenn sie an etwas arbeite, was höher, als sie selber sey, oder wenn sie die Hände einige Zeit in die Höhe halte.

Leidet ein Theil auf die Dauer, so empfindet sie darin eine Taubheit, Schwere und Vollheit; sie beschreibt dies dauernde Gefühl des linken Arms, als ob jemand gleich unter dem Ellenbogengelenke den Arm umfasse und zusammendrückte, so dafs sie immer in Furcht sey, es möge ihr an der Stelle, wo an der innern Seite des Vorderarms die Blutgefäfse gehen, etwas aufplatzen. — Während ein oder mehrere Theile so leiden, scheint der Rest des Körpers blutarm zu seyn; es ist ihr, als ob derselbe kalt sey, oder auch als ob etwas Kaltes auf selbigen bliese. Fast nie ist ihr ganzer Körper frei; — unwillkührliche Stellungen der kleinsten Glieder, die den Umlauf der Säfte im Geringsten beeinträchtigen, mufs sie bald verlassen, woher es kommt, dafs sie alle 5 oder 10 Minuten unbedeutende Bewegungen macht, die den übrigen Anwesenden entgehen, so wie sie sich aber dazu gezwungen sehr wohl derselben bewufst ist; — bald

macht sie die Hände auf oder zu, die Arme gerade, bald hebt sie mit den Schultern oder zieht sie vor, um, ihrem Ausdrucke nach, in der Brust mehr Platz zu machen, bald hebt sie die Röcke. Je leichter sie gekleidet ist, desto besser fühlt sie sich, vorzüglich in Rücksicht der Brust; die Kälte scheint aber einen äufserst schwächenden Einflufs auf dieselbe und jeden nicht genug bedeckten Theil zu haben; sie wählt deshalb gerne die Sachen zur Bekleidung, die bei einer grofsen Leichtigkeit sehr wärmen. Eine *dauernde kalte* und *nasse Witterung* verschlimmert äufserordentlich den ganzen Zustand — ein Hindernifs des gröfsern Blutzirkels auf der ganzen Oberfläche.

Man findet in dieser Krankengeschichte Zufälle, die man sonst in den Gemälden der *Syncope anginosa* entweder gar nicht, oder doch in dem Grade nicht gewahr wird; sie rühren fast alle von der bedeutenden Schwäche, woran auch der übrige Körper und das System der Blutgefäfse leidet, was sonst nur späterhin erst der Fall zu seyn pflegt; ich habe sie aber auch schon eben so bei einer andern Frau bemerkt, die vor der *Syncope anginosa* auch an einem sehr unregelmäfsigen Blutumlaufe gelitten, und deshalb durch Blutigel und andere künstliche Blutausleerun-

gen sehr geschwächt war; der wirkliche Anfall der *Syncope anginosa* war zum ersten Male bei ihr dadurch veranlaſst, daſs sie mehrere Stunden in einer Mittagsgesellschaft mit einem Kleide sitzen muſste, welches äuſserst enge — die Activität der Brust sehr hinderte; *so sehr unbedeutend* er diesmal gewesen war, so stark wurde er einige Jahre später durch heftige Gemüthsbewegungen.

Hier mögte ich gerne gleich die unten aufgeführte Geschichte des J. R. *R.* folgen lassen, wegen des Uebergangs, den selbige von dieser zu den übrigen macht; ich will aber zuvörderst den wahrscheinlichen Grund der groſsen Verschiedenheit unter selbigen angeben.

Im einfachsten Stande der Krankheit leidet blos das Herz; der Anfall kann also nur entstehen in folgenden Fällen:

1) wenn mehr Blut zum Herzen geführt wird, als es fähig ist fortzuschaffen;

2) wenn sich im kleinern oder gröſsern Blutzirkel dem freien Umtriebe Hindernisse entgegen setzen, die das schwächere Herz nicht zu überwinden fähig ist. Treffen diese beiden Fälle zusammen, so ist der Anfall heftiger, wie beim Gehen nach dem Essen. Um zu sehen, was in diesem Falle möglich, verweise ich auf die Leichenöffnung des ver-

storbenen Fritze, wo freilich zum Ruine dieses Organs noch eine Ursache concurrirte;

3) durch Einwirkungen der Seele; dies war die Ursache des letzten und tödtlichen Anfalls des *Hunter*.

Die mehrsten dieser Ursachen sind in der Gewalt des Kranken, dieserwegen er sie vermeidet, und so die Anfälle seltener macht, nur bei einer ist dies weniger der Fall, weshalb selbige auch die gewöhnlichste in der Folge der Krankheit ist — und dies ist das Hinderniſs, welches sich der *Arteria aorta* und vorzüglich der *hypogastrica* entgegenstellt, nämlich die Reste der Abendmahlzeit, die den Kranken so oft nöthigen, das Bett zu verlassen — und nur erst kurz vor oder bei einem glücklichen Stuhlgange aufhöret. — Daher kömmt es, daſs man in den Gemälden, welche *Wichmann*, *Parry* und die übrigen Schriftsteller von dieser Krankheit geben, nur so selten und ohne gleiche, zureichend scheinende Veranlassung, die Anfälle, bei übrigens gesunden Personen, entstehen sieht. Der letzte Moment wird noch auffallender, da das, was die Natur zum Wohle des Leidenden hierbei fast immer veranstaltet, eine sehr gute Gesundheit zu verrathen scheint, nämlich der vorzügliche Appetit zu kräftigen Speisen, und

im einfachern Stande der Krankheit zu Wein; und der leichtere, ja doppelte Stuhlgang bei Personen, die sonst zu Verstopfungen geneigt waren. Bei diesem Verfahren der Natur ist es auch erklärbar, daſs das einmal gelähmte Herz, welches wegen Mangel an Ruhe so äuſserst schwer zur Integrität zurück kehren kann, im Gegentheile immer mehr zu sinken im Stande ist, — ohne daſs der übrige Körper im Verhältniſs mitleide, daſs es endlich zur Ueberwindung eines mäſsigen Hindernisses nicht mehr die Kraft habe, und ganz unterliege, wenn der übrige Körper noch ziemlich wohl ist. In den Geschichten, auf welche das *Wichmannsche* Bild ganz paſst, wird man deshalb auch sehr gewöhnlich den Tod zu einer Zeit erfolgen sehen, wo Hindernisse vom Herzen zu überwinden waren; obgleich auch schon Fälle vorhanden sind, wo ein neuer stärkerer Anfall von Lähmung das Ende herbeiführte. Daſs der Tod bei dem einen nach so wenig Anfällen, und bei dem andern nach Jahre langen Leiden dieser Art erfolgt, daſs manchmal ganze Gesundheit zurück kehrt, und deshalb auch das von *Wichmann* als characteristisch angegebene Gefühl im linken Arme von *Parry* als gar zum Gemälde nicht nothwendig betrachtet wird, sind Dinge, die wohl über das Ge-

sagte keinen Zweifel geben. Sie hängen von dem Grade der Hindernisse ab, die sich dem Herzen entgegen stellen, und von dem Grade der Lähmung; daſs diese in einem jüngern Körper, wenn nicht Desorganisation Mitursache ist, eher geheilt wird, ergeben so manche Geschichten anderer Lähmungen; und mit dieser verliert sich auch das Gefühl im Arme, welches freilich auch bei mancher andern Krankheit sich findet, wenn nämlich selbige als Hinderniſs des Blutumlaufs oder als lähmend auf das Herz gewirkt hat, und so am Ende die *Syncope anginosa* als einen Begleiter zum Grabe bekömmt. — Der Tod erfolgt, sobald das Miſsverhältniſs zwischen der Kraft des Herzens und der Masse, wogegen diese Kraft soll gebraucht werden, einen gewissen Grad erreicht hat. Ist dieser da, so erfolgt der Tod gewöhnlich augenblicklich, der Anfall der *Syncope anginosa* würde hier einen Versuch des Herzens verrathen, der bei diesen Umständen nur selten möglich ist.

Beim J. R. *R.*, dessen Geschichte ich hier folgen lasse, war das Uebel anfangs so einfach, und nur erst nach starken Blutausleerungen und so sehr darnieder werfenden Affectionen der Seele, bekam es eine Gestalt, die sich der angeführten nähert.

Der Justitzrath *R*.. war der einzige noch lebende von dreizehn Geschwistern; bald nach seiner Geburt starb seine Mutter an einer in der Brust begründeten Auszehrung. Nie war er fähig gewesen, sich schnell fortzubewegen, als Knabe wollte man ihn nicht in die Spiele aufnehmen, wobei schnelles Laufen erfordert wurde; im zwanzigsten Jahre mufste er aus dem Tanze gehen, wegen einer schrecklichen Brustbeklemmung, wobei er sich alles über der Brust öffnen mufste, übrigens hatte er stets eine gute Gesundheit genossen, ein Nervenfieber ausgenommen, wovon er in den Zwanzigen befallen wurde; der Arzt, welcher ihn in dieser Krankheit behandelte, hatte sein volles Zutrauen, und aus diesem Grunde werde ich seine ganze Krankengeschichte nur als bloßser Beobachter erzählen.

Im Jahre 1794 lernte ich ihn kennen und hatte von der Zeit an Gelegenheit ihn täglich zu bemerken. Seine Art zu leben war folgende: um sieben oder gewöhnlicher um acht Uhr stand er auf, und arbeitete stehend bis ein Uhr am Schreibepult, wenn er nicht zuweilen eine halbe Stunde vorm Essen langsam spatzieren ging, oder in den letzten zwei Jahren eine Stunde mäfsig ritt; mit sehr gutem Appetite ging er dann, wenn

es die Gesellschaft erlaubte, gerne in dem weitesten Negligee oder Ueberrock, zum Tische, woran er gewöhnlich zwei Stunden safs; auf einem Lehnstuhle schlief er nun bis fünf Uhr, trank dann eine Tasse Kaffee und arbeitete wieder bis sieben Uhr, wenn er nicht bis neun Uhr am Whisttische zubrachte, dann speisete er wieder mit sehr gutem Appetite und ging im Sommer um eilf Uhr zu Bette, im Winter aber erlaubten dies die hier gewöhnlichen ununterbrochenen Gastereien ihm selten vor zwölf Uhr; vorm Schlafengehen nahm er stets eine Dosis Digestiv- oder vielmehr Laxierpulver; hieran hatte er sich so gewöhnt, dafs er bei jeder noch so kleinen Reise ganze Krucken oder Schachteln solcher Mittel mitnahm; aufserdem nahm er alle sechs oder acht Wochen ein Brechmittel. So wenig ich es für Recht hielt, auch nur im Geringsten das Zutrauen gegen seinen würdigen Arzt bei ihm zu schwächen, so sehr hielt ich es doch aber auch für Pflicht, diesen übermäfsigen Gebrauch der Brechmittel zu hintertreiben. Zum vollkommenen Wohlbefinden war es durchaus nöthig, dafs das ganze Geschäft der Verdauung sehr schnell beendet ward, er mufste zweimal täglich zu Stuhle gehn, und gewöhnlich fanden sich schon in der Abendaussonde-

rung die schwer verdaulichen Reste der Mittagsmahlzeit; sehr sonderbar verdriefslich wurde er oft im frohsten Zirkel, oder nach einer starken Gasterei, er nahm sein Laxans, und mit der Wirkung desselben kehrte seine Heiterkeit zurück. Leichtes Ziehen und Spannen der Arme fanden sich um diese Zeit, sie machten nach einem Jahre einem leichten Drucke in der Nierengegend Platz, der von Zeit zu Zeit durch stärkere Laxantia entfernt wurde. Seit vier Jahre war er Besitzer von vier Gütern in der Gegend von Ungarn, von der Zeit fing er an öfter und zuweilen viel Ungarwein zu trinken, sein Unterleib nahm zu, und allgemeine Fettigkeit fand sich ein. An einem heifsen Tage im Sommer 1801 hielt er nach einem starken Echauffement zu Pferde eine Mahlzeit, wobei viel getrunken wurde, und nach dieser bekam er zum erstenmale eine unangenehme Brustempfindung, zu welcher sich auch wieder jene Verstimmung der Laune gesellte; von jetzt an wurde er von diesem Uebel öfter nach Mahlzeiten befallen, woran er Ungarwein getrunken; vor zwei Jahren endlich wurde, wie er denselben am Mittage stark getrunken und am Abende tanzen wollte, jener Zufall der Brust so stark, dafs er aus Mangel an Luft sich setzen und daran die

ganze Nacht leiden mufste. Nach diesem Vorfalle konnte er fast nie nach dem Essen, auch nur fünf Minuten anhaltend gehen; ich begleitete ihn öfter, um desto besser den Zufall bemerken zu können; er klagte beim Antritte desselben über einen Druck in der Mitte der Brust, der allmählig über deren linken Seite in dem linken Arme sich ausdehnte, bat mich stille zu stehen und den Puls seines linken Arms zu fühlen; der Puls war nicht aussetzend, sondern nur schwach und schnell; dies Gefühl von Ausdehnung und Spannung liefs zuerst an der innern Seite des Arms wieder in die Höhe laufend (dafs ich mich seines Ausdruckes bediene) nach, und nun hörte auch der Druck in der Brust auf. Erleichterung gab es ihm, — wenn ihm Blähungen abgingen, — (ich liefs ihn Pfeffermünzwasser mit Hoffmannischen Liquor nehmen, allein dies verhinderte nicht die Wiederkehr der Paroxysmen); ferner, — wenn er sich gerade hinstellte; — gegen den Wind konnte er fast gar nicht gehen, alle zehn Schritte mufste er stille stehen und sich umkehren. — Im Frühlinge 1802 mufste er oft, wenn er spät stark gegessen, getrunken oder interessante Geschäfte gehabt hatte, manchmal aber auch ohne alle Veranlassung, dieses Zufalls wegen das Bett verlassen, und

mehrere Stunden des Nachts herum gehen. In dem Sommer dieses Jahrs gebrauchte er nach den verschiedenen Gesichtspunkten von fünf verschiedenen Aerzten, welche nach einander zu Rathe gezogen wurden, die verschiedensten Mittel, und Bäder von ganz entgegengesetzter Temperatur, bis es mir endlich gelang, ihn sechs Wochen lang zu einem ruhigern Aufenthalte auf einem seiner Güter zu bewegen, wo mildere Speisen, sanfte Witterung und ländliche Ruhe sehr glücklich auf seinen Körper zu wirken schienen. Mit dem hierauf folgenden Winter fingen auch die stärkern und durch die schwerern Speisen der Jahrszeit so nachtheiligen Mittags- und Abendgastereien wieder an; häufiger wurden jetzt seine Zufälle. Sein beständiger Arzt, der verstorbene Hofrath *Westendorff*, besonders durch verschiedene vorzügliche Essigpräparate bekannt, war sehr der Buttenschen Meinung, er liefs ihn manche antarthritische Mittel nehmen, unter denen das Guajacharz durch seine ausleerende Kraft, wie dies auch schon der Uebersetzer von *Cullen* bemèrkte, von Nutzen zu seyn schien; zwei andere Aerzte riethen ihm, sich sechs Blutigel am After setzen zu lassen, der eine, weil er aller Orten Hämorrhoiden sah, der andere, um die Blutmasse zu vermin-

dern, dies bewirkte für den nächsten Tag grofse Erleichterung, allein die darauf folgenden Tage und Wochen wurden theils hierdurch, theils aber auch durch eine sehr grofse Familienunannehmlichkeit so traurig für den Leidenden, dafs er sich stets mufste tragen lassen, und keine Nacht ruhig zubringen konnte, er wollte sich Erleichterung verschaffen, und liefs sich noch sechs Blutigel am After setzen. So vielen Schwächungen konnte das Leben mit Mühe nur trotzen, er wurde bei dem Saugen der Igel ohnmächtig, das Blut flofs aus den entkräfteten Blutbehältern die ganze Nacht fast colliquative, der Körper magerte von nun an ab, die Schulterknochen traten wie bei einem Todtengerippe hervor, Morgens um zwei oder drei Uhr mufste der Unglückliche fast immer das Bett verlassen, und bis acht oder neun Uhr Vormittags mit seiner Brustempfindung, Todesangst, kaltem Schweifse, schwachem, schnellen Pulse sitzen; finster blieb seine Stimmung, bis um neun oder zehn Uhr Stuhlgang erfolgte und dann wurde er gewöhnlich sanft und auch wohl heiter, ein Zustand des Geistes, welcher beim gänzlichen schnellen Aufhören eines schrecklichen Zustandes des Körpers fast immer sich findet; kurz vorm Mittagsessen

konnte er zwar nicht schnell aber doch ziemlich lange gehen, ohne jenen Anfall zu erfahren.

Im Januar 1803 bestimmte sich der Kranke, mir allein sich anzuvertrauen; ich wünschte mit dem Herrn L. M. *Lentin* über die Behandlung mich berathen zu dürfen, und in Uebereinstimmung mit diesem edlen und großen Manne rieth ich, weil der Unterleib hier stets eine so bedeutende Rolle gespielt hatte, und jetzt oft erregende oder das Uebel vergrößernde Ursache war, zur Hinwegschaffung etwaniger Infarctus und zur Stärkung des untern Darmkanals — Kaempfsche Visceralklystiere, welche mit Erleichterung sehr viele schleimichte Infarctus abführten. So wohl er sich hierbei gefühlt, und so sehr seine Zufälle nachzulassen geschienen, so sehr setzte ihn eine höchst unangenehme Geschäftsreise zurück. Wie ich ihn nach derselben zuerst sah, war er unvermögend, seine Hände fest ausgestreckt zu halten, sie zitterten, sein Körper fiel fast zusammen, die Brust ward eingedrückt, der Puckel krumm und nur schleppend konnte er seine Füße fortziehen; seine Zufälle kamen nicht so oft, welches wohl durch sein Benehmen beim Tische und beim Gehen verursacht wurde, denn seine Kraftlosigkeit erinnerte ihn nur

. sehr an Vorsicht; aufserordentlich war
›rigens sein Appetit und seine Neigung zum
'eine, welche vom Anfange der Krankheit
n nie verliefs.

Sobald er sich nur einigermafsen von
eser Reise erhohlt hatte, liefs ich ihn, theils
egen seiner öftern Verstimmungen der Seele,
eils weil er seinem Gefühle gemäfs nicht
nlänglichen Stuhlgang hatte, gelinde auf-
sende Pillen nehmen, worin er aber, so
ie überhaupt nie, die Spiefsglanzmittel ver-
agen konnte.

Im Anfange des Aprils 1803 merkte ich,
ıfs nur reine Schwäche vorhanden sey, und
.eserwegen bestimmte ich ihn, da eine Reise
n in die Gegend von Hannover führte,
nter Aufsicht des Herrn L. M. *Lentin* den
'riburger Brunnen anzufangen, der ihn so
ohl bekam, dafs er wenig von seinen Zu-
llen wufste; er fühlte eine Zunahme der
räfte, konnte es aber doch nicht leiden,
'enn sein Pferd beim Reiten gegen den
Vind nur einen starken Schritt ging, so wie
r sich auch immer übel befand, wenn er
es Abends in einer grofsen Gesellschaft,
elbst ohne etwas gegessen oder getrunken
u haben, gewesen war; in Hannover war
ies so sehr der Fall, dafs sein würdiger Arzt
hn eine Mischung aus *Liq. a. m. H.*, *Tinct.*

*Castor.* und *Laud. l. s.* vor Schlafengehen nehmen lassen mufste, und verschiedentlich mit Nutzen; so wie er auch seit geraumer Zeit beim Gefühle des Flauseyns des Nachts eine Tasse Chamillenthee, die stets vor seinem Bette stehen mufste, zu nehmen gewohnt war; durch Aufstofsen bewürkte sie ihm oft Erleichterung.

Unter den eigenen um diese Zeit sich mehr und stärker auszeichnenden Zufällen, verdient vorzüglich ein Gefühl von Schwere auf der Brust Erwähnung, welches beim Liegen sich einstellte, und durch äufsern Druck und Schwere bewirkt zu werden schien; es nahm so zu, dafs der Kranke erst alle Federn aus dem Oberbette ziehen, dann das Unterfutter unter dem leichten Nachtkamisole ausschneiden liefs, und endlich die feinsten Hemden zur Nacht anzog.

Im May bekam er öfter solche nächtliche Anfälle, welche zuweilen durch zu starke Abendmahlzeiten, zuweilen durch Besuchen der Schauspiele bewirkt geworden zu seyn schienen.

In der Mitte dieses Monates besuchte er auch das Schauspiel, es wurde Don Carlos gegeben, das Haus war so voll, dafs der Kranke auf der Bühne Platz nehmen mufste; das Interesse, welches er an der Aufführung

nahm,

nahm, und der Schuſs schienen ihn sehr anzugreifen; er war nach dem Schauspiele sehr verdrüſslich, auch unzufrieden, daſs er nicht nach Neigung Wein trinken dürfe, denn viel — sehr viel wurde zur Befriedigung derselben erfordert. Um eilf Uhr ging er zu Bette, worin er am folgenden Morgen todt gefunden wurde; der linke Arm hing aus dem Bette, das Gesicht lag auf der Bettkante, und der übrige Körper ganz ordentlich; die Züge des Gesichts waren etwas nach der linken Seite gezogen, und die Adern des Gesichts etwas angeschwollen.

Bei seiner Leichenöffnung fand sich eine ziemliche Verhärtung der Rippenknorpel; die Milchdrüse bildete einen ungewöhnlichen Fettklumpen; in dem rechten Brustfellsacke war etwas Wasser; die gröſste Aufmerksamkeit erregte aber das Herz, welches nicht allein die ganze linke Brusthöle und das *Mediastinum anterius* einnahm, sondern weit in die rechte Brusthöle hinein sich ausdehnte; die Wände dieses Organs waren ungewöhnlich dünn, aber nirgends fand sich die geringste Spur von Verknöcherung; an den benachbarten groſsen Gefaſsen, so wie im ganzen übrigen Körper fand sich nichts abnormes.

Der Rittmeister *v. K...* ungefähr einige

funfzig Jahre alt, war das Bild der Gesundheit. Sein Körper war gut gebaut, seine Bewegungen verriethen Energie, seine Augen Feuer; beneidenswerth schien seine Gesundheit, wenn man ihn am Tische sah; seine zufriedene, heitere Miene schien nicht blos Labsal und Erquickung, sondern stille Wollust von den Göttern der Ernährung und des Weins zu erhalten. — In der Dunkelheit, worin ich mich damals über das Wesen der *Syncope anginosa* befand, fiel es mir sehr auf, wie mich dieser Mann früh in sein Zimmer rufen liefs, (er wohnte mehrere Meilen von mir, ich sah ihn also nur, wenn er an diesem Zufalle hier im Gasthause litt) in einem Anfalle der *Syncope anginosa*; er erklärte mir, dafs er an der *Angina pectoris*, wie die von ihm zu Rathe gezogenen ersten Aerzte Meklenburgs dies Uebel genannt, bereits seit mehreren Jahren leide. Die Mittel, welche sie ihm angerathen hatten, sollten seiner Aussage nach, auf die Gichtursache wirken. Man hatte ihn aber auch schon als Hämorrhoidarius behandelt. Er litt an diesem Uebel gewöhnlich des Nachts, wenn er nach Neigung — gegessen und vorzüglich — getrunken hatte. Wenig hatte sein oben aufgeführtes Aeufsere verloren, als er einmal allein am Tische sitzend,

seinen Bedienten etwas zu holen befohlen hatte, und von demselben, bei seiner nach wenig Augenblicken erfolgenden Rückkehr, todt gefunden wurde.

Eben so erfolgte der Tod des Dr. *O*..., der im Gespräche über sein Uebel, mit vielem Behagen eine gewünschte Schüssel verzehrend am Tische dahin sank.

Der Dr. *K*... ein fetter Körper und eine heitere Seele. Dieser Mann hatte stets sehr gut gegessen und getrunken, kurz alle Freuden des Lebens im reichen Maasse genossen; seine Lieblingsleidenschaft war in jüngern Jahren der Tanz. Seine ganze Krankengeschichte gebe ich hier vorzüglich deshalb nicht, weil andere Abnormitäten zu sehr die Zufälle der *Syncope anginosa* verdunkeln. Nur dies will ich daraus hersetzen; er verlor am Ende seinen Frohsinn, wurde mager und konnte durchaus nicht die gehörige Bekleidung, vorzüglich der Brust, leiden, und starb, wie er sehr stark verpackt in einer bedeutenden Kälte gleich nach Tische verreisen mußte, nach ungefähr einer Stunde in dem Anfalle dieser Krankheit.

Beide Männer waren über funfzig Jahr alt.

Herr *B*... ein Pächter, ungefähr sechzig Jahr alt, war klein, stark, und ein Bild der Vollblütigkeit; sein Gesicht war roth

Abnormitäten besteht. — Zu selten kömmt dies Uebel, zum Glück der Menschheit, dem einzelnen Arzte vor, und noch seltener ist ihm die Leichenöffnung möglich, die hier von so überaus grofser Wichtigkeit ist. — Von mehreren Aerzten habe ich bereits die Zusage, mir ihre Erfahrungen über diesen Gegenstand mitzutheilen. Hier wage ich nun die Bitte darum an alle, und glaube die Erfüllung derselben hoffen zu dürfen; denn es

So viel steht also fest, dafs beim höhern Grade der *Syncope anginosa* wahres Herzklopfen ein fast unmöglicher Zufall ist.

In Rücksicht der Diagnose kann ich, fast mögte ich sagen, das *Studium* der oben aufgeführten Krankengeschichte des Frauenzimmers nicht genug empfehlen; sie giebt hierüber und über die Nosologie dieses Uebels viel Belehrung; ich achte es für ein wahres Glück, diese Person noch täglich beobachten zu können; durch sie habe ich diese Ansicht erhalten, welcher gemäfs ich ihr jede kleine Veränderung fast vorhersagen kann. Nun mögte ich dagegen einen Gesichtspunkt kennen lernen, aus welchem man noch die *Nothwendigkeit* jedes Zufalls in ihrer Geschichte sehen könnte, was doch hier wirklich der Fall ist. — Manche ihrer Zufälle können aber auch bei Personen erscheinen, bei denen wirklich noch wahres, starkes Herzklopfen *Energie* dieses Organs verräth. In diesen Fällen ist aber doch stets die Ursache im fehlerhaften Blutumlaufe zu suchen, er entstehe nun von Hindernissen, Einwirkungen der Seele, oder abzusondernden Massen. So

wird gewiſs jedem sehr angenehm seyn, auf diese Art vielleicht zur nosologischen Gewiſsheit eines Uebels beizutragen, welches bisher durch seine Dunkelheit jeden fühlenden Arzt in die peinlichste Lage setzte. Willkommen wird mir jede Krankengeschichte seyn, einfach und complicirt, vorzüglich aber, wenn die Leichenöffnung selbige begleitet; nur bitte ich, so umständlich als möglich mir jeden kleinsten Zufall mitzutheilen.

hielt man eine Frau für *nervenschwach*, die nach dem in die Höheheben der Arme, nach raschem Gehen von wenigen Schritten, nach Beugungen, sogenannte *krampfigte* Brustzufälle bekam, wobei sie sich nämlich matt, ängstlich, ja unglücklich fühlte, und weinte, bis sie nach einigen Augenblicken der Ruhe, wobei sie sich ungenirt hinlegte, heiter und wohl wieder das Gespräch oder das Geschäft fortsetzte; diese Zufälle wichen, so wie sich *Molimina haemorrhoidalia* einstellten. Wie viel solcher Zufälle hat man nicht bei Schwangern? wie groſs war aus dieser Ursache nicht stets bei denselben das Zutrauen zu den künstlichen Blutausleerungen? Ich berühre dies, um wo möglich einige meiner Kollegen dahin zu bestimmen, daſs sie doch nicht so *ganz und einzig* ihren Blick auf die *Federkraft* heften — —.

Das Gefühl im linken Arme ist ein Zufall, dessen Entstehung wohl nach dem Gesagten ein Jeder ahndet; ob die Nerven in der Gegend des Schultergelenkes oder blos das Stocken des Bluts Ursache davon sind, wage ich jetzt noch nicht ganz zu bestimmen.

Da dies Journal eine Zeitschrift für wirkliche praktische Aerzte ist, so glaube ich mich des Raisonnements über die Behandlung dieser Krankheit überhoben, weil der Arzt dem Uebel, wenn es nicht ein eigenes Gift zum Grunde hat, zu begegnen fast im Stande ist, so bald er es nur ganz kennt, ich aber auch zur Zeit noch nicht so viel Bestimmtes über die Behandlung zu sagen vermag, als ich wünschte.

Aus meiner Erfahrung will ich indessen folgendes mittheilen:

1) Neben der *stärkenden* Methode muſs man stets die *Ursachen* berücksichtigen, die den Anfall veranlassen; hierher gehören vorzüglich:

*a*) *manche Stellungen des Körpers.* — Immer nachtheilig sind die Stellungen, wobei starke Biegungen und Krümmungen auf die Dauer nothwendig sind, z. E. Sitzen, lange Reisen in engen Wagen u. dergl. — Bei diesen Ursachen hebt gewöhnlich den Anfall die aufrechte Haltung am sichersten, die auch bei den mehrsten Veranlassungen anderer Art von Nutzen ist.

*b*) *Ueberladungen des Magens und nicht schnell genug erfolgender Stuhlgang.* — Hierbei will ich nur erwähnen, daſs das öftere und in kleinen Quantitäten Genieſsen

von solchen Speisen vorzüglich zu empfehlen ist, die in Wenigem viel Nahrung geben.

c) *Blutüberfluſs.* — bei bevorstehender Menstruation und Hämorrhoiden. — Hier habe ich immer wenig ausrichten können, denn ich halte das künstliche Blutausleeren hier für ein wahres Verbrechen; — treibende Mittel haben Schwäche zur Folge; — kurz jeder Arzt wird sich diese Lage denken können; zum Glück erfolgen dergleichen Absonderungen gewöhnlich leicht. — Vorzüglich rathe ich hier dem Arzte, sich blos auf die anlockenden und den Durchbruch erleichternden Mittel zu beschränken.

d) *Die dauernde Einwirkung einer kalten und nassen Witterung.* — Im nördlichen Deutschland ist dies eine unangenehme, sehr gewöhnliche Ursache so mancher Krankheiten. — Bei dieser Schwäche wird dadurch auf der ganzen Oberfläche des Körpers der Blutumlauf gestört; das Blut bleibt und vermehrt sich im Innern; — es bildet sich hier nicht immer ein Stoff, der durch Schweiſs zu entfernen ist; — beide Fälle sind oft sehr deutlich zu unterscheiden. — In beiden Fällen dauert der Anfall der *Syncope anginosa* im geringern Grade, so lange diese Witterung andauert; — im ersten ist er ganz mit dem bessern Wetter verschwun-

den; — im zweiten hört er nur mit der Hautkrise auf. — So lange dies erwähnte üble Wetter dauert, kann man nichts Reelles thun; manchmal hilft hier für einen Tag ein Reizmittel an den Extremitäten. — Eine Kranke befand sich dann besser, wenn sie so lange als möglich im Bette blieb. — Reichern, unabhängigen Leuten ist deshalb ein besseres Klima sehr anzuempfehlen.

*e) Niederdrückende Einwirkungen der Seele.* — Konnte beim *Hunter* diese Ursache den tödtlichen Anfall herbeiführen, so läſst sich leicht erachten, wie stark die frühern Zufälle dieser Krankheit dadurch hervorgebracht werden können. Bei den durch diese Ursache herbeigeführten Zufällen wird der Nichtkenner sehr gewöhnlich verleitet, die Krankheit für ein Nervenübel — für krampfigt zu halten.

So stark die Seele zur Hervorbringung dieser Zufälle wirken kann, so viel vermag man aber auch durch dieselbe Seele zur Entfernung derselben hinzuarbeiten. Ungezwungene Heiterkeit und angenehme Gegenstände können, wenn nicht fixere Ursachen mit vorhanden sind, die Anfälle fast wegzaubern, so daſs man daſs Ganze beinahe für Einbildung oder Hypochondrie halten mögte.

*f*) *Vielleicht* können auch alle Schär-
, die andere Lähmungen herbei führen,
Anfälle der *Syncope anginosa* hervor-
ıgen.

Ich gebrauche das Wort *vielleicht*, weil
hierüber keine Erfahrungen habe. Es
eint mir aber in der einen Krankenge-
ichte des *Parry* ein sympathischer Reiz
ı Gallensteinen so gewirkt zu haben, und
raus nehme ich eine Wahrscheinlichkeit
jenen Gedanken.

2) Im Allgemeinen rathe ich, die ärzt-
he Hülfe mehr in Bestimmung der Le-
nsordnung, und in Verhütung der Ursa-
en zu setzen, die den Anfall hervorbrin-
n können, als in zu große Thätigkeit,
a den vorhandenen Anfall zu heben; ich
uſs deshalb noch einmal dringend alle Blut-
ısleerungen von einiger Bedeutung, Abfüh-
ıngen und kurz den Gebrauch aller schwä-
ıenden Mittel widerrathen, so wie auch
ie starken antarthritischen Mittel hier ge-
öhnlich am unrechten Orte durch unnö-
ıigen Reiz nur schwächen; eben so muſs
ıan auch mit den auflösenden Mitteln sehr
ehutsam seyn, und sie nur im höchsten
Tothfalle gebrauchen, denn die Turgescen-
en führen fast immer die andauerndsten An-
ille dieses Uebels herbei.

5) *Den gröfsten Nutzen sehe ich fast täglich von Wichmanns Methode.*

Obgleich die Möglichkeit dieses Uebels schon immer vorhanden war, so wurde doch die Wirklichkeit desselben gewöhnlich übersehen oder verkannt. Dieserwegen kann ich den Wunsch nicht zurückhalten, dafs der wahre practische Arzt, dem nicht die Vergröfserung seines Silberschatzes, sondern die wirkliche Vervollkommnung der wohlthätigsten Kunst — Hauptzweck ist, diesem Gegenstande seine Aufmerksamkeit nicht entziehen möge. — Das Uebel hat nicht immer die auffallende *Wichmannsche* Form, es kommt gewifs auch oft, wie in der oben angeführten Krankengeschichte des Frauenzimmers, bei dem Geschlechte vor, welches ja so ungeheurem Blutverlust und andern Schwächungen vorzüglich unterworfen ist. — Sollte es dem Arzte, zumal bei organischen Fehlern und im höchsten Grade der Krankheit wirklich unmöglich bleiben, das Uebel zu heben, so wird doch das Studium desselben für die geringern, minder gefährlichen Grade von bedeutendem Nutzen seyn; denn auf diesem Wege dürfte man zur bestimmten Diagnostik der ganzen Stufenreihe von der geringsten *Asthenia cordis* bis zur *Paralysis cordis* gelangen.

Für die Augenkrankheit, alles durch den
lor der *Asthenia cordis* zu sehen, glaube
:h jeden Arzt sicher, der dies Uebel mit
nbefangenen Augen studiert; es hat zu viel
igenes in seinen Ursachen, Entstehungsart
nd Form.

---

# III.

## Ueber die Wichtigkeit der Berücksichtigung des Krankenlager bei der Heilung der Krankheiten, nebst Beschreibung und Abbildung eines neuen Krankenstuhls.

Von

Dr. J. E. Aronsson in Berlin.

Die meisten Menschen, und unter ihne man muſs es gestehen, auch sehr viele Aerz begnügen sich bei der Behandlung der Kran heiten mit dem Einnehmen oder Eingeb der eigentlich sogenannten *Arzneien*. S bedenken nicht, daſs alle Krankheiten a

der Einwirkung der äufsern Einflüsse auf das Vermögen des Körpers zu lebendigen Thätigkeiten erregt zu werden, entstehen, und dafs daher auch eine zweckmäfsige, nach bestimmten Regeln geordnete, anderweitige Einwirkung eben dieser Aufsendinge zur Wiederherstellung seiner Gesundheit nothwendig, und oft allein hinreichend ist. Seit *Hippocrates* Zeiten bis zu den unsrigen haben einsichtsvolle Aerzte diese Wahrheit gelehrt, und auf ihre Anwendung am Krankenbette gedrungen. Ganze Bücher beschäftigen sich mit den Vorschriften für den regelmäfsigen Gebrauch der äufsern Einflüsse in gesunden und kranken Tagen. Aber nicht immer *sind* die behandelnden Aerzte so pünktlich, nicht immer *erlauben* es ihnen in und aufser ihren Verhältnissen, in und aufser den Verhältnissen des Kranken und seiner Umgebungen liegende Umstände, so pünktlich zu seyn, um in jedem *einzelnen* Falle *alle* Vortheile und *alle* Nachtheile genau zu erwägen und aufzurechnen, die aus jedem Thun und jedem Lassen des Kranken entstehen können, das nicht gerade die Arzneien, Speisen, Getränke und die den Kranken umgebende Luft betrift, und also in jedem einzelnen Falle eine *specielle* Diätetik für ihren bestimmten Kranken zu liefern.

Unter diesen äufsern, auf den Kranken wirkenden, Einflüssen, ist keiner wichtiger und wirksamer zur Verschlimmerung oder Verbesserung des kranken Zustandes, als *die Lagerstätte des Kranken.* — Ihr Verhältnifs zu seiner Lebensthätigkeit und Organisation ist nicht, wie die der meisten Arzneien, Speisen, Getränke u. s. w., eine *einfache*, sondern aus sehr *verschiedenen* Einwirkungen *zusammengesetzt;* sie wirkt nicht blos auf *einzelne* Systeme, Gebilde und Stellen der belebten Maschine, sondern *fast auf alle Punkte ihres ganzen Umfanges;* nicht blos auf die *niedern Organe des Lebensersatzes*, sondern auf die *höhern, unmittelbaren Quellen der Lebensthätigkeit* — *das Muskel- und Nervensystem.*

Und doch wird sie unter allen, sowohl von den Kranken und ihren Pflegern, als selbst von den meisten Aerzten, am gewöhnlichsten übersehen oder vernachlässigt!

Vergebens haben aufmerksame Beobachter von Zeit zu Zeit ihre Wichtigkeit gefühlt, und in eigenen Schriften abgehandelt, wie z. B. *Andreas Argolus* [1]), *Hermes Trismegistus*

[1]) *De diebus criticis et de aegrorum decubitu. Patav.* 1639. Ich kenne diese Schrift, so wie einige der folgenden mit einem * bezeichneten, nur aus *Plou-*

*megistus* von *Boderius* herausgegeben [2]), *Johann Dolaeus* [3]), *Rudolf Jacob Cammerarius* [4]), *August Quirinus Rivinus* [5]), *Christian Michael Adolphi* [6]), *Friedrich Hoffmann* [7]), *Michael Alberti* [8]), *Gustav Chri-*

*quets Biblioth. med. pract.*, der ihn einmal *Ambrosius Argolus* nennt, und aus einem Citate bei *Triller*, bei dem er den Vornamen *Andreas* führt.

[2]) *De decubitu infirmorum. conf. Mercklin. Lindan. renovat. pag.* 101. *

[3]) *Encyclopaed. med. p. I. Lib. I. c.* 10. *pag.* 169. *et Lib. III. c.* 15. *p.* 756. *u. a. a. Stellen mehr. edit. Francofurt.* 1691. *in* 4to. *

[4]) *Dissertationes binae de Aegrorum decubitu. Tubing* 1700 *et* 1701. *

[5]) *Dissert. de situ corporis aegrorum commodo, resp. Christ. Henr. Erndl. Lips.* 1700. *recus. in Syllog. Dissertationum Rivinianarum. Lips.* 1710. *pag.* 931. *sqq.*

[6]) *Dissert. med. sistens Aegrorum conclave. resp. Carol. Frid. Breitenbach, Lips.* 1711. *in* 4to. *pag.* 24 — 34., *recus. in ejusd. Diss. physico-medicis quibusdam selectis Varii argumenti. Lips.* 1747. *in* 4to. *Diss. IV. pag.* 684 — 705. *Triller* nennt diesen Schriftsteller a. u. a. O. S. 13. mit Unrecht *Johann Michael Adolphi.*

[7]) *Diss. de situ erecto in morbis periculosis valde noxio, resp. Georg. Christoph. Feuerlinus (sine Praeside), Halae Magd.* 1722. *in* 4to, *recus. in ejusd. Opusculis pathologico-practicis, Halae* 1738. *in* 4to, *Diss. IX. pag.* 242. *sqq. et in Operibus omnibus, Genev. Vol. VI.*

[8]) *Diss. de decubitu dormientium sanorum salubri, Ha-*

*stian Handtwig* [9]), *Döllinger* [10]), *Andreas Elias Büchner* [11]), *Franz Imbert* [12]), *Carl Friedrich Kaltschmied* [13]), *Haal* [14]), *Johann Christian Gerhard Knoll* [15]), *Bourdlin* [16]), *Daniel Wilhelm Triller* [17]), *Ernst*

*lae Magd.* 1745 (1747?) *resp.* **Sigism. Gottl. Wuttge.** *

[9]) *Diss. de situ corporis cum sani, tum aegroti observanda quaedam, resp. Johannes Bump, Rostochii* 1747. *in* 4to. — *Ejusd. Dissertationes tres de dormientibus eorundemque situ. ibid.* 1752 — 1755, *praesertim diss. tertia: de salubri sub somno situ, resp. Christ. Ludov. Joh. Behm. in* 4to.

[10]) *Diss. de dormientibus eorumque situ Würceburg.* 1752. *

[11]) *Diss. inaug. med. de necessaria medici ad aegrotantium cubitus attentione, resp. Henrico Antonio Rumpff. Halae Magd.* 1755. *in* 4to.

[12]) *Thes. diaetetica: an sanitati faciat decumbendi modus, aff. Anton. de Villeneufve. Monsp.* 1755. *

[13]) *Pr. de situ corporis erecto excedente sanitati contrario. Jen.* 1759. *in* 4to, — *Ejusd. Pr. de abusu situs corporis erecti ibid.* 1761. *in* 4to.

[14]) *Diss. de decubitu aegrotantium, Harderov.* 1765. *in* 4to. *

[15]) *Gedanken von der Lage des Kranken, Quedlinb. s. auch dessen Gedanken über einige Materien aus der Arzneiwissenschaft. ibid.* 1769.

[16]) *An in lecto undique clauso dormire noxium? Paris.* 1767. *

[17]) *Diss. de diversis aegrotorum lectis a medico clinico probe observandis Vitebnrg.* 1773. *in* 4to., und aus-

*Anton Nicolai* [18]), *Keller* [19]), *Johann Georg Krünitz* [20]), um die große Menge der ältern und neuern diätetischen und therapeutischen Schriftsteller zu übergehn, die an verschiedenen Stellen ihrer Werke des Krankenlagers erwähnen [21]). Liege nun die Schuld der Unbekanntschaft der neuern Heilkünstler mit der Wichtigkeit unsers Gegenstandes an der Unvollständigkeit, mit welcher die genannten ältern Aerzte ihn behandelt haben, indem die meisten von ihnen nur einzelne Rücksichten desselben, z. B. nur die eigentliche *Lage*, oder vielmehr die *Richtung* des Körpers auf dem Krankenlager *(situs)* ins Auge faßten, oder an der Voraussetzung, daß die von ihnen aufgestellten Grundsätze und Vorschriften auf den jetzt veralteten Ansichten und Hypothesen

führlicher in seiner *Clinotechnia medica antiquaria, sive de diversis aegrotorum lectis secundum ipsa varia morborum genera convenienter instruendis. Francof. et Lips.* 1774. *in* 4to.

18) *Programmata de cubitu aegrotorum. Jen.* 1785. *in* 4. *

19) *Diss. cur plures aegroti super alterutrum latus cubare nequeant, Duisb.* 1786. *

20) In der *Oecon. Encyclop. B.* 47.

21) *Triller* hat sie §. 11. S. 11. seiner *Clinotechnia medica* bis zu seiner Zeit, doch nicht ganz vollständig, gesammelt, so wie er auch verschiedene der oben genannten Schriftsteller nicht anführt.

der Physiologie und Heilkunde ihrer verschiedenen ältern Zeiten gegründet sind; so viel ist gewiſs, jene Schriften werden von unsern jüngern Amtsbrüdern entweder gar nicht, oder doch nur selten gelesen. Die neuern medicinischen Werke haben mit den sich einander drängenden und verdrängenden höhern und niedern, speculativen, rationellen und empirischen, *allgemeinen* Theorien und Systemen so alle Hände voll zu thun, daſs es kein Wunder ist, wenn sie das *Besondere* ganz darüber aus dem Gesichte verlieren. Daher finde ich in den vollständigsten Schriften unserer besten neuern Practiker gar nichts, oder doch nur sehr wenige Worte von der Art und Weise, wie ein Krankenlager *im Allgemeinen*, und in Hinsicht auf die Beschaffenheit und die Verhältnisse einzelner Kranken und ihrer Krankheiten *insbesondere* am zweckmäſsigsten einzurichten sey.

Es würde mich hier zu weit führen, und die eng gesteckten Gränzen eines für diese beliebte medicinisch-practische Zeitschrift bestimmten Aufsatzes übersteigen, wenn ich hier unsern gewiſs reichhaltigen Gegenstand in seiner ganzen Ausdehnung abhandeln, und von allen Seiten, vorzüglich in Beziehung auf die Verschiedenheit der Kranken und

der Krankheiten betrachten wollte. Meine Gedanken sollen sich vielmehr bloſs auf die allgemeinsten Rücksichten beschränken, und ich werde mich für hinlänglich belohnt halten, wenn ich durch ihre Mittheilung die Aufmerksamkeit der ausübenden Aerzte auf ein so wesentliches Stück des Heilgeschäfts wiederum rege gemacht habe, und wenn geübtere und erfahrenere Männer, als ich bin, durch sie zum weitern Nachdenken und zur öffentlichen Bekanntmachung der Resultate ihrer Beobachtungen über dasselbe sich veranlaſst fühlen.

Die Gesichtspunkte, aus denen ich das Krankenlager betrachte, sind folgende:

*I. Objectiv:*

1) Sein Einfluſs auf die Vermehrung oder Verminderung des jedesmaligen *Wärmegrades* des Kranken.

2) Seine Fähigkeit, die dem Kranken in dessen dermaligen Körperbeschaffenheit zukommenden *Electricitätsmenge* zu vermehren oder zu vermindern. *)

*) Auch der *Magnetismus* des Kranken mögte wohl eine besondere Rücksicht verdienen. Unsere Kenntniſs von dem Antheile, den er in organischen Körpern überhaupt, und in animalischen insbesondere, an den Lebensäuſserungen hat, ist aber gegenwärtig noch zu mangelhaft, als daſs wir bis jetzt in Hinsicht auf ihn etwas mehr, als Hypothesen, aufstellen könnten.

3) Die gröfsere oder geringere *Beschränkung der Bewegungsfähigkeit* des ganzen Körpers und seiner einzelnen Theile, die es in dem in oder auf ihm Liegenden veranlafst.

4) Die *Richtung*, die dem ganzen Körper und seinen einzelnen Theilen in oder auf demselben in seiner *Lage und Haltung* zu geben ist.

5) Der gleichmäfsige oder theilweise, stärkere oder schwächere *Druck*, den es auf ihn ausübt.

6) Seine mehr oder weniger zweckmäfsige Einrichtung zur *Ableitung* des an und um den Kranken sich sammelnden *Schmutzes* und *Unraths*.

7) Seine *Stellung* im Zimmer und

8) seine *Umgebungen*, in so fern beide das Verhältnifs des Kranken zu den Einwirkungen der aufser seinem Körper und dem Krankenlager befindlichen Einflüssen näher bestimmen.

Diese verschiedenen Punkte sind gleichsam die *Bestandstücke* oder *Momente*, aus denen *das Ganze* seiner Einwirkung auf die Erregbarkeit, die Mischung und die Form des kranken Körpers zusammengesetzt ist. Jedes derselben mufs der Arzt besonders in Betrachtung ziehen, um in jedem einzelnen

Falle es auf die zweckmäſsigste Weise einrichten zu lassen. Hierbei hat er

*II. subjectiv*,

in Ansehung des Kranken und seiner Krankheit selbst zu sehn:

*a*) auf der letztern dynamischen Character, in so fern er nämlich in vermehrter oder verminderter Lebensthätigkeit besteht, und in welchem *Grade* beides statt findet;

*b*) auf den hervorstechend leidenden Theil, er sey nun ein *ganzes System* von Organen, aus denen der Organismus zusammengesetzt ist, z. B. das Muskel-, Nerven- oder Reproductionssystem, oder nur ein untergeordnetes einzelnes, einfaches Gebilde eines dieser Systeme, wie die Muskeln des Rückens, der obern oder untern Gliedmassen, oder ein untergeordnetes, besondern untergeordneten Verrichtungen vorstehendes System einzelner Gebilde, wie das Gehirn, das Gefäſssystem, die Lungen, das Herz, der Magen, die Leber, die Milz, die Gedärme, die Nieren, die Geschlechtstheile;

*c*) auf den Gegensatz (Polarität — Antagonismus) und die Wechselwirkung (Consensus — Sympathie) der leidenden Organe unter einander. Zur Erläuterung führe ich hier nur den so wichtigen Gegensatz der äussern Oberfläche und der innern Bestandtheile

des Körpers, die Wechselwirkung zwischen den Verdauungswerkzeugen, besonders der Leber, und den Gebilden des Kopfs, vorzüglich des Gehirns, an.

*d*) In vielen Fällen bedarf auch die *Mischung* und die *Form* der leidenden Gebilde (der *Chemismus* und *Mechanismus* der Theile) eine besondere Rücksicht, und zwar sowohl bei ursprünglich *dynamischen* oder *allgemeinen* Krankheiten (wie in demjenigen hohen Grade des asthenischen Allgemeinleidens, der schon mit einem hohen Grade der Neigung zur chemischen Zersetzung aller starren, flüssigen und gasartigen Bestandtheile verbunden ist, den ehehin sogenannten Faul- und bösartigen Fiebern; bei jener seltnen Krankheit, die mit veränderter Form ganzer Systeme von Gebilden verbunden ist, als *Rhachitis*, *Erweichung* oder allzu große *Sprödigkeit* des Knochensystems, *Osteomalacia*, und bei *Knochenbrüchen*, die schon durch die geringste Bewegung, so zu sagen, von selbst entstehen), als bei ursprünglich *örtlichen Krankheiten*, einigen Hautausschlägen, Knochenbrüchen einzelner Extremitäten u. s. w.

*e*) Endlich muſs die *Gewohnheit* des Kranken in gesunden Tagen, die auch im kranken Zustande ihren mächtigen Einfluſs

ausübt, unsere Handlungsweise selbst gegen die anderweitigen Regeln bestimmen, wenn deren Wirkung dem Kranken mehr Beschwerden verursachen, und mithin die Krankheit mehr verschlimmern würde, als die regelmäſsigste Berücksichtigung aller übrigen Umstände zu ihrer Erleichterung und Heilung beitragen könnte.

Der letztere Punkt verdient ganz besonders in *Gemüthskrankheiten* Aufmerksamkeit, sie mögen an sich ursprünglich, oder durch das körperliche Allgemein- oder örtliche Leiden entstanden seyn. In solchen Uebeln ist die Benutzung der Gewohnheit als ein vorzügliches *psychisches Heilmittel* zu betrachten. So wurde z. B. der berühmte *Marcus Herz* in einem (sogenannten) Nervenfieber nicht eher von seinen fürchterlichen Phantasien befreit, bis sein Lager aus einem ungewohnten Zimmer in sein gewöhnliches Schlafgemach zurück gebracht wurde. *)

Es leuchtet demnach in die Augen, daſs, eben so wenig, wie es eine *Universalarznei* für alle Krankheiten und alle Formen des Uebelbefindens giebt, auch eben so wenig ein *Universal-Krankenlager* gestattet werden kann.

*) Siehe *in Moritzens Magazin zur Erfahrungs-Seelenkunde. Marcus Herz Krankengeschichte in einem Briefe an Dr. A (ron) I (oel) in K (önigsberg in Pr.)*

Man betrachte nun nach den hier aufgestellten Grundsätzen und Gesichtspunkten das unter den meisten Kranken übliche Verfahren. Gewöhnlich eilt man, sobald irgend ein Leiden von etwas heftigerm Grade ausbricht, den Kranken in unsere gewöhnlichen, feststehenden Federbetten in horizontaler Richtung fest zugedeckt zu legen. Geschieht dieses aber bei allen Krankheiten und allen Formen des Uebelbefindens ohne Unterschied, so kann es nicht fehlen, daſs oft die allzugroſse Hitze, die unterbrochene Electricitätsausströmung, verhinderte Bewegungsfähigkeit, zweckwidrige Richtung in der Lage und Haltung des Körpers, angesammelter Schmutz und Unrath von den verschiedenen äuſserlichen und innerlichen Ausleerungen, Ausströmungen und Ausdünstungen des Kranken, zu starker oder ungleichartiger Druck, nicht immer sogleich entfernbare Falten und Ungleichheiten der Unterlagen und Bedekkungen, schlechte Stellung des Bettes im Zimmer, falsche Umgebungen, so viele, zuweilen unter sich heterogene Einflüsse seyn werden, den *dynamischen Character* der Krankheit zu verschlimmern, indem sie ihn entweder dem Grade nach *verstärken*, oder zum Nachtheile der Lebensthätigkeit *verändern*, den sthenischen z. B. in den indirect

asthenischen, den indirect asthenischen, in einen direct asthenischen, oder wohl gar einen asthenischen plötzlich in einen sthenischen Zustand verwandeln. Indem das Bett auch durch verschiedene der oben genannten Schädlichkeiten auf einzelne Theile und Gebilde des Körpers mehr, als auf andere einwirkt, wird es eine *Veränderung in der Form des Uebelbefindens* bewirken, manche *Symptome* vermehren, andere vermindern, einige ganz neu entstehen lassen. Und dieses kann sowohl durch deren *unmittelbare* Einwirkung auf jene einzelnen *zunächst* betroffenen Theile und Gebilde geschehen, als durch ihre *mittelbare* auf *entfernter* liegende, welche mit jenen im Organismus einen Gegensatz bilden, oder in Wechselwirkung stehen. Es kann durch unmittelbare Unterbrechung der Verrichtungen in den zunächst betroffenen Organen, oder durch den Einfluſs dieser gestörten Verrichtungen auf die Verrichtungen anderer Organe erfolgen. Auf diese Weise entwickeln sich dann mehrere *Complicationen von Krankheiten*, wie die ältern Aerzte sich ausdrückten, oder nach der Sprache der neuern veränderte Formen des Uebelbefindens; ihr *regelmäſsiger Verlauf* wird gestört, die deutliche Unterscheidung der verschiedenen *Stadien* verhindert,

die erwünschten *Entscheidungen* unterbrochen, und zuweilen völlig unmöglich gemacht. — In Ansehung dieser Wirkungen sowohl, als in Ansehung des zu bestimmenden Heilplans ist es aber gar nicht gleichgültig, ob alles dieses nach den Gesetzen des *Reizverhältnisses*, oder zufolge *chemischer und mechanischer Einwirkungen* geschieht, wie beim Durchliegen, beim Drucke auf erweichte oder spröde gewordenen Knochen u. s. w., oder ob die veränderte *Gewohnheit* des Kranken als *psychische* Schädlichkeit wirkt.

Für den *Arzt* insbesondere entstehen aus der unterlassenen Berücksichtigung des Krankenlagers noch verschiedene Nachtheile, die ich hier kurz erwähnen will. Man weiſs, wie wichtig für die *Prognose* und selbst für die *Erkenntniſs* der Krankheitsform die aus dem *Verhalten des Kranken im Bette* hergenommenen *Zeichen* sind. *) Wie leicht wird jener aber hierbei in Irrthum gerathen, wenn er nicht unterscheidet, ob dieses veränderte Benehmen *seinen Grund in der Heftigkeit des Leidens, oder in den Beschwer-*

*) Siehe des groſsen *Joh. Peter Frank's orat. academica de signis morborum ex corporis situ partiumque positione petendis Ticini* 1788., *recus. in ej. Opusculis medici argumenti ante hoc seorsim editis nunc collectis. Lips.* 1790. 8vo. p. 212—244.

*den habe, die der Kranke auf und in seinem Lager fühlt?* Sehen wir z. B. einen mit grofser Hitze, grofser Niedergeschlagenheit des Muskularvermögens u. s. w., an einem exanthematischen Fieber danieder liegenden Kranken sich auf seinem Lager mit der gröfsten Anstrengung seiner schwachen Kräfte hin- und herwälzen, die Bettdecken von sich werfen, den Körper nach dem Untertheile des Bettes herunterrutschen, die Füfse aus demselben herausstrecken. Gewifs werden wir nach den vom Catheder herab erhaltenen Lehren der Semiotik diesen Zustand für sehr gefährlich erklären, den nahen Tod verkündigen, und alle fernern ärztlichen Bemühungen für vergeblich halten. Wie? wenn aber alle diese Erscheinung nur ein Bestreben des armen Geplagten wäre, sich der peinigenden Hitze der Federbetten zu entledigen, dem erschwerten Athemholen abzuhelfen, dem Drucke der Bedekkungen und Unterlagen zu entgehen, das lästige Reiben der ohnehin so empfindlichen Haut zu verhüten, u. s. w.?

Auch die *Wirksamkeit der gereichten Arzneimittel* hängt in vielen Fällen von der Beschaffenheit des Krankenlagers ab. Lange haben sich ja die Aerzte darüber gestritten, ob Klystiere eher bei dem Kranken bleiben,

und besser wirken, wenn sie demselben beigebracht werden, indem er auf dem Rücken liegt, oder in der rechten, oder nach andern in der linken Seitenlage. *) Die Wirkung der Brechmittel hängt gleichfalls sehr von der Haltung und Lage sowohl beim Einnehmen, als beim Erbrechen ab. Der den Kranken gewöhnlich so widrige und beschwerliche Eckel, die Erstickungsgefahr bei Schwerbrechenden, werden oft durch eine mehr zurückgebogene Haltung sehr erleichtert, durch die aufrechte oder sehr übergebogene sehr erschwert. **) Die Wirkungen der schweißtreibenden Mittel werden durch Bettwärme verstärkt, die der nach unten ausleerenden hingegen vermindert. Welche Rücksicht die letztern in Ansehung der Reinlichkeit des Lagers erfordern, sollte wohl keiner weitern Auseinandersetzung erfordern. Aderlässe können in horizontaler Richtung mit weit geringerer Belästigung des Kranken veranstaltet werden, als in der aufrechten Stellung oder Haltung. Ja *Sydenham* behauptet ***), man könne in jener Richtung

*) *vid. Joh. Bohnii Programma ad Diss. A. Q. Rivini de situ aegrorum commodo Lips.* 1700, *And. El. Büchner in diss. supra citat.* §. *XI. p.* 16. *sqq.*

**) *Büchner ibid.*

***) *vid. ej. opera omnia. Genev.* 1616. *Tom. I. p.* 168.

her *zehn Unzen* Blut lassen, als in dieser *echs oder sieben.*

Die oben aufgestellten *einzelnen objecven Momente des Krankenlagers* müssen so nach den verschiedenen *subjectiven Rücksichten* besonders in Erwägung gezogen werden.

Was nun zuerst 1) die *Bettwärme* betrifft, in Ansehung derer man die meisten Fehler begeht, so schadet eine zu starke Verpacknng in unsern gewöhnlichen Federbetten bei fieberhaften Krankheiten, um so mehr, je mehr in ihnen die Hitze des Kranken den gesundheitsmäfsigen, seinem Körper in gesunden Tagen eigenthümlichen Wärmegrad übersteigt, doch mehr, wenn der Kranke an zu großser Kraftäufserung der Lebensthätigkeit leidet, als bei verminderter, also mehr in sthenischen Krankheiten, als in asthenischen. In den letztern findet ein grofser Unterschied statt zwischen solchen asthenischen Krankheiten, in denen das Wirkungsvermögen (die Energie der Lebensthätigkeit, die Reaction) erhöht, die Receptivität oder Reizbarkeit hingegen vermindert ist, und solchen, in denen der umgekehrte Fall vorhanden ist. In jenen, in der indirect asthenischen, oder der torpiden Schwäche, wird erhöhte Wärme Nutzen stiften (wenn

sie den Grad des Leidens nicht übersteigt); in dieser, der directen oder reizbaren Schwäche, hingegen sehr schaden. Ist nun gar der Schwächezustand so weit vorgerückt, daſs die chemische zersetzende Tendenz der äuſsern Einflüsse über die ihnen entgegenwirkende dynamische erhaltende des Organismus anfängt das Uebergewicht zu erhalten, (ein Zustand, den man immerhin als eine *Neigung* zur *Fäulniſs* betrachten, und mithin mit dem Namen *Faulfieber* oder *bösartiges, Fieber* belegen darf); so wird eine starke Bettwärme um so mehr schaden, da sie als *chemische Tendenz* Fäulniſs vermehrt. Denn ob sie gleich in dem lebendigen Organismus nicht als Faulniſs erregend wirken kann, weil dieser durch die Energie seiner Lebensthätigkeit den äuſsern chemischen Einflüssen entgegen wirkt; so kann diese Entgegenwirkung doch nur so lange statt finden, als die innern Kräfte des Organismus über die äuſsern der chemisch einwirkenden Schädlichkeiten das Uebergewicht haben, oder ihnen wenigstens das Gleichgewicht halten: bei ohnehin geschwächter innern Thätigkeit hingegen wird nur ein geringer Zusatz zu der Summe der letztern nöthig seyn, um diesen das Uebergewicht zu verschaffen, und das Aufhören, die Er-

chöpfung des erstern — *den Tod* zu veranlassen. Dieses wird ferner um so *eher* eschehen, wenn ihre Kraft sich in Krankeiten äussert, in denen solche Theile, Geilde und Systeme von Organen ursprüngich leiden, gegen die die Wärme *eine besondere Tendenz* hat, nämlich die äussere Haut, das Muskel- und das Gefässsystem; lso in exanthematischen Krankheiten, im Muskulartyphus, in Gefässfiebern, in Entzünlungen, im Scorbut. Es wird dieses ferner bei innern Krankheiten um so eher der Fall eyn, je mehr sie in solchen Theilen und Gebilden ihren Sitz haben, die gegen die Einvirkung der äussern Wärme am wenigsten lurch *äussere Bedeckungen* geschützt sind, z. B. die von ihnen ganz entblösste Haut, lie der innern Theile des Mundes und Halses, die nur durch die äussere Haut geschützten Eingeweide des Unterleibes. Schon *Sydenham*, der grosse Beobachter der Natur, empfahl daher in den Pocken, bei allen Entzündungskrankheiten, im anhaltenlen Fieber, beim Seitenstiche, in der Bräune, len Kranken mehrere Stunden des Tages ausser dem Bette zu halten. *) Können wir nun gleich diese Regel nicht in *ihrer gan-*

*) *Tom. I. Pag.* 91. 101. 121. 139. 166. 177. 390. *et Tom. II. Pag.* 516.

zen *Ausdehnung* unterschreiben, weil alle diese Formen des Uebelseyns einen ganz verschiedenen dynamischen Character, einige derselben in ganz verschiedenen Organen ihren Sitz haben, und in Ansehung ihres Grades eine sehr verschiedene Behandlung erfordern können; so ist doch so viel gewiſs, daſs *Sydenham* in sehr vielen einzelnen Fällen vom *Kühlhalten* einen offenbaren Nutzen gesehen haben muſs, und daſs also viele neuere Aerzte sehr fehlen, wenn sie in fast allen exanthematischen Fiebern, besonders den Masern, Rötheln, dem Scharlach und Friesel ein fortdauerndes warmes Verhalten anordnen. Können denn nicht auch alle diese Krankheiten einen sthenischen Character haben? Kann die *Art* und der *Grad* der Schwäche bei wirklich asthenischen nicht die Anwendung der vorhin aufgestellten Grundsätze erfordern? —

Durch verminderte äuſsere Wärme wird endlich gewiſs auch in solchen Krankheiten, die ihrem dynamischen Character, ihrem ursprünglichen Sitze, ihren chemischen Verhältnissen, ihrem Grade nach eine vermehrte gestatten, groſser Nutzen gestiftet werden, wenn sie solche Theile, Gebilde und Systeme mit angegriffen haben, die mit den ursprünglich leidenden im *Gegensatze oder* in *Wechsel-*

*wirkung* stehen. So können manche Formen von *Kopfschmerzen* im wirklichen *Nerventyphus*, die Heftigkeit des *Gefäßfiebers* im *hectischen Fieber* (einem Leiden, das als ein Fehler des Reproductionssystems zu betrachten ist) gerade durch Kühlhalten gemindert werden. So werden wir zu grofse Bettwärme vermeiden müssen, wenn *colliquative Schweifse* durch ihre Ueberanstrengung der *Hautverrichtung* in langwierigen Krankheiten, die ihren Grund in Fehlern der Mischung und Form innerer, tiefer liegenden Organe haben, dem Leidenden alle seine Kräfte rauben. — In einigen asthenischen Formen der Kopfschmerzen hingegen, werden sie gerade durch vermehrte Bettwärme gehoben, ob diese gleich nicht unmittelbar auf die Organe des Kopfs, sondern mehr auf die mit ihm in Wechselwirkung stehenden Organe des Unterleibes wirkt, und eben so werden wir oft dieselbe vermehren müssen, wenn es uns darum zu thun ist, auf die *Hautfunction* zu wirken, und durch sie eine Ableitung des Leidens von innern Organen, oder eine vortheilhafte Entscheidung derselben zu veranlassen.

2) *Die Electricitätsmenge.* In einigen Krankheiten ist offenbar die Menge der dem Körper in seinem gesunden Zustande gewöhnlich zukommenden Electricität vermehrt

oder vermindert, seine Capacatität für dieselbe verstärkt oder verringert. Dieses ist unstreitig bei Personen der Fall, die, vom Blitze getroffen, scheintod oder krank danieder liegen. Aber auch bei solchen Krankheiten, in denen der Wärmegrad des Körpers oder die Cohäsion seiner starren oder flüssigen Theile sehr alienirt ist, sie mögen zu den fieberhaften oder nicht fieberhaften gehören, scheint mir der Electricitätsgrad des Körpers und dessen Capacität für dieselbe nicht in dem gesundheitsmäſsigen Verhältnisse zu seyn, da es aus der Physik bekannt ist, welchen bedeutenden Einfluſs Wärme und Kälte auf die Electricität haben.

Eine gleiche Anwendung unserer physicalischen und chemischen Kenntnisse von dem Verhältnisse der Trockenheit und Feuchtigkeit, des dichtern oder lockern Zusammenhanges der Bestandtheile der Körper zu ihrem electrischen Zustande auf die verschiedenen Formen des Uebelseyns lehrt, daſs es in den verschiedenen Krankheiten der Menschen gar nicht gleichgültig seyn kann, ob die Kranken in mehr oder weniger idioelectrischen oder in electricitätsleitenden Massen gelegt werden.

Die Anhäufung oder Entziehung, die durch die letztern erfolgt, wirkt theils als

*Restauration* oder *Alienation* der Mischung und Form, theils *dynamisch* als die Summe der Incitamente für die Erregbarkeit des Körpers vermehrend oder vermindernd. — Hieraus ergiebt sich, daſs auch in Rücksicht ihrer der dynamische Character der Krankheit, der verschiedene Grad derselben, ihr Sitz in den verschiedenen mehr oder weniger electricitätsfähigen Theilen, Gebilden und Systemen ihr wechselseitiges Verhältniſs zu einander, besonders in Hinsicht auf ihre *Polarität*, der chemische und mechanische Zustand, und endlich die durch Gewohnheit in gesunden Tagen bestimmte *Neigung* des Körpers zur gröſsern oder geringern Menge, die leitenden Grundsätze seyn müssen, nach welchen die Bedeckungen und Unterlagen des Krankenlagers mehr oder weniger idioelectrisch oder electricitätsleitend einzurichten ist.

Hierzu rechne ich noch, daſs die in so vielen Formen des Uebelseyns mit Nutzen gebrauchte Anwendung der positiven oder negativen Electricität und des mit ihr so nahe verwandten Galvanismus, wenn solche in und auf dem Krankenlager vorgenommen wird, durch die electrische Beschaffenheit desselben *unterstützt* oder *vereitelt* werden kann, indem dieses, wenn es aus idioelectrischen

Massen besteht, den zu electrisirenden
per *isolirt*, im entgegengesetzten Fall
gegen die angewandte Electricität able

In dieser Hinsicht mögten auch
nicht *alle* so verschrieenen Kuren, die i
lang durch das berüchtigte *Grahamsch*
bewirkt worden seyn sollen, bloſse c
tanische Blendwerke und Täuschunge
wesen seyn, wenn es anders aus solcher
sen zusammengesetzt war, die den Kr
isoliren, und mithin die ihm noch z
mende Electricitätsmenge anhäufen ko

Nicht mindere Ueberlegung verdie
der Einrichtung der Lagerstätten für K
3) die Frage, *ob in der bestimmten*
*des Uebelseyn, und dem bestimmten*
*mischen, chemischen oder mechanischen*
*racter ihrer ursächlichen Beschaffenhei*
*gröſsere oder geringere, active oder*
*sive Bewegung oder eine völlige R*
*des ganzen Körpers oder einzelner T*
*desselben dem Leidenden zuträglich*
*nachtheilig sey.* —

Man kann es mit Recht zu den me
nischen Vorurtheilen rechnen, daſs ma
den Kranken, der nur irgend bedeuten
det, besonders wenn er sich in einen
berhaften Zustande befindet, oder sich
schwach fühlt, alsobald in das Bett b

m *jede* Bewegung untersagt. — Die
ıng ist eines der mächtigsten Reizmit-
:il sie ein *innerer*, im Körper selbst
der, auf das ganze Muskular- und Ge-
em, und durch sie mittelbar auch auf
t. ihnen innigst verbundene Nerven-
und die von ihnen abhängenden Re-
tionsorgane einfliefsender Reiz ist. —
:m bestimmten Falle angemessene Lei-
Vermehrung, Verminderung, gänzliche
lerung derselben, wird also auch in
:hen, asthenischen oder Organisations-
eiten ein bedeutendes Moment des
;sprocesses abgeben.

: Erfahrung stimmt mit diesen theo-
n Ansichten vollkommen überein, —
:rzte empfehlen den sogenannten Hy-
dristen eine *active* Bewegung. —
lfieber heilt der gemeine Mann durch
Laufen oder Holzsägen. — *Georg*
heilte sehr viele Krankheiten durch
ng. *) — *Ludwig Vogel* erzählt, **)
in dem letzten französischen Kriege
:schland mehr als 130 asthenische Fie-
ken allein durch *passive* Bewegung

*ej. Opera omnia medico-practica et anatomica*
. 1704. *in 4to. pag.* 390. *sqq.*

ıe dessen *Almanach des Scherzes und Ernstes*
*Ierzte und Chirurgen. Jahrg.* 1801. *Erfurt.*

trotz der höchsten Fiebergefahr gerettet. Und liefern nicht in jedem Kriege die oft meilenweite Transporte der Kranken und Verwundeten aus einem Lazarethe in das andere, die sogenannten fliegenden Lazarethe u. s. w., die auffallendsten Beweise, wenigstens von der Unschädlichkeit der passiven Bewegung in *manchen* der gefahrvollsten asthenischen Krankheiten? — Die ältesten Aerzte hatten daher schon ihre *Lectos pensiles*, *Hängebetten* oder *Hängematten* *), die nach *Plinius Hist. nat. Lib.* 26. v. 3. *Asclepiades Prusiensis* erfunden haben soll, und die man nicht blos zum Vergnügen und zur Wollust, oder zur Beförderung des Schlafes, sondern auch zur Bewegung schwacher Personen, zur Abwendung vieler Krankheiten, zur Linderung von Schmerzen und zur Erregung der Eſslust benutzte. *) *Chr. Mich. Adolphi* **) sah zu *Paris*, daſs man apoplectische und ähnliche Kranke in dergleichen hängenden, schwebenden und beweglichen Betten aufs stärkste bewegte und reizte.

Aber nicht allen asthenischen Krankhei-

*) *vid. Trilleri Clinotechn. med. pag.* 36 — 43. *u. a. and. Stellen mehr.*

**) *vid. ejusd. diss. sup. cit.* §. *XXIV. pag.* 28. *et uberior in syll. diss. suar. pag.* 692. — *Dolaei Encycl. med. P. I. pag.* 169.

ten ohne Unterschied ist zu ihrer Heilung Bewegung zuträglich. So wird in den *direct* asthenischen dieser so mächtige Reiz oft grofsen Nachtheil bringen. Daher sie in den sogenannten bösartigen Faul- und Fleckfiebern schwerlich anzurathen seyn mögte. Bei diesen ist das Krankenlager vielmehr so einzurichten, dafs *jede* Bewegung unmöglich werde.

In allen hohen Graden der sthenischen Krankheiten ist dieselbe gleichfalls offenbar schädlich, weshalb auch die Aerzte von jeher in den von ihnen sogenannten Entzündungsfiebern und localen Entzündungen, besonders auch bei bedeutenden Entzündungen innerer Theile, denen man vor *Browns* Zeiten in allen Fällen nur zu allgemein eine sthenische Natur zuschrieb, *Ruhe des ganzen Körpers* auf das dringendste empfohlen haben.

In solchen Krankheiten, in denen die chemische Mischung oder der normale Zusammenhang der Form einzelner Theile und Gebilde oder Systeme unterbrochen ist, z. B. bei bedeutenden Vereiterungen gröfserer Flächen, bei Geschwülsten, Verwundungen gröfserer Theile, Beinbrüchen, ist zur Begünstigung des *Restaurations-* oder *Reproductionsgeschäfts* Ruhe des leidenden Theils

gleichfalls durchaus nöthig, und die besten Wundärzte waren von jeher bemüht, mechanische Vorrichtungen zu erdenken, um entweder den ganzen Körper solcher Leidenden auf ihren Lagerstätten in diesem Zustande zu erhalten, oder solche, die zwar den übrigen nicht leidenden Theilen Bewegung verstatten, aber sie in dem leidenden verhindern, z. B. die *Löfflerschen* von *Pröl* und *Schmidt* verbesserten, oder die *Braunschen* Gliederschweben für den Bruch der untern Gliedmaſsen.

Einzelne *Symptome*, welche immer durch das hervorstechende Leiden einzelner Theile, Gebilde, Organe oder Systeme entstehen, werden zuweilen durch eine gelinde Bewegung der leidenden Theile oder der mit ihnen im Gegensatze oder in Wechselwirkung stehenden gehoben, oder sehr gelindert, und erfordern deshalb eine eigene Rücksicht bei der Einrichtung des Krankenlagers. Ich erinnere hier nur an diejenigen Formen des Uebelseyns, die mit hervorstechenden Schmerzen in einzelnen Theilen, z. B. mit Reiſsen in den Füſsen, mit Brennen und Schneiden des Unterleibes, mit heftigen Kopf- und Zahnweh verbunden sind. Der Kranke bewegt den leidenden Theil gewöhnlich gleichsam instinktartig, um sich Linderung zu verschaf-

fen. — In andern mit Unruhe des Körpers und des Geistes symptomatisch verbundenen Uebeln ist diese unwillkührliche Bewegung bald für die Kranken, bald für die Umstehenden gefährlich, und deshalb durch zweckmäſsige Einrichtungen des Krankenlagers entweder völlig zu verhindern, oder wenigstens in unschädliche Schranken zu halten, z. B. in Gemüthskrankheiten, anhaltenden und nachlassenden Fiebern mit Delirium, in Brustkrankheiten mit groſser Angst und Beschwerden des Athemholens.

Um nun die Lagerstätte des Kranken nach allen diesen Rücksichten auf die Beweglichkeit desselben zweckmäſsig einzurichten, ist darauf zu sehen 1) daſs es im Ganzen seines Umfanges gerade diejenige *Gröſse* und *Weite* habe, die für den jedesmaligen Krankheitszustand die passende ist; 2) daſs es auch für die *einzelnen Theile* die nöthige *Bewegung oder Ruhe* verschaffe. In ersterer Hinsicht würde es eben so sehr gefehlt seyn, jeden Kranken in eine *kurze* oder *enge* Bettstelle zu legen, als für jeden eine *lange* oder *breite* zu bestimmen; in letzterer Hinsicht sind eigene *Vorrichtungen* nöthig, deren einige bereits erdacht sind, andere aber entweder nur den ältern Aerzten bekannt waren, oder noch neu zu erdenken sind.

Mehr hierüber zu sagen, erlauben die Gränzen dieses Aufsatzes nicht.

Mit der Sorgfalt für die Bewegung und Ruhe des Kranken nahe verwandt ist 4) die für die gehörige *Richtung in der Lage und Haltung desselben* in oder auf dem Krankenlager. Unter allen hier aufgestellten Gesichtspunkten für die Einrichtung des Krankenlagers hat der hier genannte die stärkste Aufmerksamkeit, besonders der Aerzte aus den ersten sechs Decenien des vorigen Jahrhunderts erregt, die ihn in den oben angeführten Abhandlungen mit großer Ausführlichkeit behandelt haben. Der gröſste Theil ihrer Vorschriften sind auch jetzt noch sehr brauchbar, wenn man von dem abstrahirt, was nur auf den theoretischen Ansichten ihrer Verfasser gegründet war. Ich kann mich deshalb hier kürzer fassen, und begnüge mich mit einigen wenigen Bemerkungen, indem ich in Ansehung des Fehlenden auf jene Schriften selbst verweise.

Die dem Kranken auf seinem Lager anzuweisenden *Richtungen* lassen sich in folgende Classen und Unterarten abtheilen.

I. Die *gradlinigte*, *wagerechte*, bei der der Kranke in *gerader* Richtung entweder *a*) *auf dem Rücken liegt*, die *Rückenlage*, oder *b*) *auf dem Bauche*, oder *c*) auf der

en *Seite*, oder *d*) auf der *linken Seite* örpers;

L. Die *gebogene* oder krummlinigte, iederum seyn kann *a*) eine *aufrechte sitzende*, bei der der *obere Theil* des ers in *die Höhe gerichtet*, der *untere* mehr oder weniger *krumm gebogen ist*, ſs entweder 1) die *Schenkel und die in gerader Linie*, *wagerecht*, *ausge-t. liegen*, oder nur 2) die *Schenkel lie-* die Füſse hingegen *a*) in *gerader* oder *träger* Richtung herunter *hängen*, oder *die Höhe stehen*; — *b*) die *liegende*, er der Kranke entweder 1) eine *auf-e*, *hohe* und *erhabene* Lage hat, so daſs Kopf aufrecht steht, der Rücken eine ge, die Schenkel und Füſse aber eine rechte oder gebogene Lage haben, oder ne *rücklings* gebogene Lage, bei der Kopf mehr nach hinten gebogen ist, der en hohl liegt, die Schenkel und Füſse entweder die Richtungen der vorigen , oder eine solche haben, bei der jene recht liegen, diese aber in die Höhe n, oder herunter hängen. 3) die *ge-ne rechte* Seitenlage, und 4) die *gebo- linke* Seitenlage. Beide erleiden meh- Modificationen, je nachdem der Kopf r oder niedriger liegt, mehr nach vorn

oder nach hinten gebogen ist, die Brust mit dem Unterleibe einen gröſsern oder kleinern Abschnitt eines Bogens bildet, die untern Extremitäten mehr oder weniger an den Unterleib angezogen sind, und die Füſse mehr wagerecht, oder schräge, ausgestreckt oder unter die Schenkel untergesteckt sich befinden.

In jeder dieser Richtungen sind eigene Muskeln des Körpers zur Erhaltung derselben mehr oder weniger in Thätigkeit. Jede Muskelthätigkeit vermehrt aber an sich die Summe der auf die Erregbarkeit einwirkenden Incitamente. Und dieses ist die *erste* Rücksicht, welche die Bestimmung der für den vorhandenen Krankheitszustand schicklichen Lage und Haltung in dynamischer Hinsicht erfordert. Je mehrere Reize schon auf den Körper eingewirkt, und dadurch einen sthenischen Zustand bewirkt haben, desto weniger Muskelthätigkeit darf dem Kranken jetzt zugemuthet werden. Es ist also alsdann eine solche Haltung und Lage zu wählen, bei der die *kleinsten* und die *wenigsten* Muskeln angestrengt werden, und man hat also darauf zu sehen, daſs der Kranke eine solche habe, die sich am meisten der *gradlinigten* nähert, und die groſsen *Rücken-* und *Bauchmuskeln* verschont,

thin eine liegende gebogene Seitenlage.
indirect asthenischen Uebeln wird umkehrt eine mehr aufrechte, sitzende Stelig anzurathen seyn, weil in dieser die Erjung der Muskelthätigkeit selbst als Heilttel wirken kann. — In direct asthenien Krankheiten wird zwar dieselbe Lage d Haltung zweckmäſsig seyn, nur mit der rsicht, daſs sie nie lange andauere, sonrn daſs man sehr *häufig* mit der wagerechn und der mehr oder weniger aufrechn, mit der sitzenden und liegenden, der icken- und Seitenlage abwechsele, damit cht einzelne Muskeln zu sehr angestrengt, ıd ihre Thätigkeit zubald erschöpft werde.

Auſser der dynamischen Wirkung der luskularthätigkeit kommt *zweitens* in Beacht, daſs durch die Zusammenziehung, die e bewirkt, noch die von den thätigen Musln eingeschlossenen, oder unter ihnen lienden Theile, Gebilde, Organe und Syeme gedrückt, gequetscht, eingeschnürt, sammengezogen, und daſs also nach Behaffenheit der Umstände die Verrichtunn derselben entweder vermehrt oder verindert, oder in ihrer Richtung verändert erden. Beim Liegen geschieht dasselbe auch ırch den damit verbundenen Druck des ıgers. Die Circulation der Säfte und das

Athemholen insbesondere hängt sehr vo
Beschaffenheit der Richtung ab. D
muſs bei der Bestimmung derselben au
Form des Uebelseyns, oder der Sitz de
dens in den verschiedenen Theilen, (
den, Organen und Systemen, und de
ihnen in Gegensatz oder Wechselwi
stehenden berücksichtigt werden. Sch
Betrachtung des gesunden Zustandes
uns auf diese Nothwendigkeit. Im ges
sten Menschen wird, wenn er mit niedr
fast zurückgebogenem Kopfe auf dem
liegt, oder wenn er beide Hände und A
oder beide untern Gliedmaſsen in senk
ter Richtung aus dem Bette heraus
gen läſst, der Blutumlauf gestört. In je
Falle schwellen die Blutgefäſse des K
nach und nach an; der Kopf wird sch
schlummersüchtig; in diesem stürzt das
mehr in die Gefäſse der Hände oder F
ein, sie werden roth, schwellen an, we
schwer, und gerathen in einen empfindu
losen, tauben, kribelnden Zustand, den
das *Einschlafen* derselben nennt. —
*Durchliegen* entsteht in langwierigen Kr
heiten sehr oft von dem beständigen Li
auf dem Rücken und dem Kreuze, weil
Blut hierdurch immer nach einer Stelle
lockt wird, und in derselben Entzün

Vereiterung bewirkt. Der bedächtige
t wird also bei der Bestimmung der Hal-
g und Lage die Lage der Theile, ihre
bindung unter einander, ihre Verrich-
gen, ihre Polarität, ihren Antagonismus,
n Consensus und ihre Sympathie in ge-
e Erwägung ziehen; besonders aber beim
kular- und Gefäſssysteme auf die Lage,
Lauf und die Richtung der Muskeln und
äſse genau sehen, die bei den verschie-
en Lagen und Haltungen in vorzügliche
tigkeit gesetzt werden.

Die *Verdauung* der genossenen Spei-
und der *Schlaf* des Kranken sind noch
richtungen, die durch eine den Umstän-
angepaſste oder zweckwidrige Richtung
Lage und Haltung des Körpers auf sei-
n Lager sehr befördert und unterbrochen
den können. Bei der Bestimmung der
htung in der Lage, oder Haltung des Kör-
s macht es daher einen groſsen Unter-
ied, ob der Magen des Kranken mit Spei-
, Getränken und Arzeneien *angefüllt*
er *leer* ist; ferner ob wir in unserm Heil-
ne einen anhaltenden Schlaf für wohlthä-
oder nachtheilig halten. In letzterer Hin-
it verdient daher auch *die Zeit*, der Un-
schied zwischen Tag und Nacht, und die
schiedenen *Perioden* derselben Aufmerk-

samkeit. Auf die letztere Verrichtu
die *Gewohnheit* des Patienten einen 
Einfluſs, indem manche Menschen nur
stimmten Lagen und Haltungen a
können.

In manchen Krankheiten und I
des Uebelseyns muſs daher der Körper
aus in einer gradlinigten, liegenden
tung erhalten werden. *Fr. Hoffmann*
in seiner oben angeführten Abhandlu
*situ erecto in morbis periculosis vale
xio*, auffallende Beispiele, in denen da
rechtsitzen in Fleckfiebern, in bösı
Pocken, bei Kindbetterinnen, bei W
süchtigen, Lungensüchtigen, bei Ausz
gen, das Uebel sehr vermehrt, ja de
herbeigeführt hat. Die Erklärung, wel
von diesen merkwürdigen Thatsache
stellt, beruht freilich auf seiner mechan
Ansicht der Krankheiten, und kan
jetzt, da diese durch neuere Untersu
gen verdrängt worden ist, eben so
Stich halten, als die Allgemeinheit, i
er die aufrecht-sitzende Haltung in g
lichen Krankheiten verwirft. Aber sei
*zählung* der *Thatsachen* verdient d
nicht weniger Glauben, und wird nac
Obigen auch sehr begreiflich. Und el
erklären sich aus diesem viele andere

sachen. — Ohnmachten gehen am schnellsten vorüber, wenn der Kranke in eine horizontale Lage gebracht wird. Nervenkrankheiten aller Art erfordern sie gleichfalls sehr häufig. Wiederum machen die Ophthalmie, Hirnentzündung, Bräune, die Brustentzündung, die Lungenschwindsucht, die Brustwassersucht eine mehr oder weniger erhöhte Lage des Kopfes und des Oberleibes nothwendig; die Magen- oder Darmentzündung hingegen, die Colik erfordern eine Bauchlage; Milz- und Nierenkrankheiten eine Lage auf der leidenden Seite; Blutflüsse erfordern ebenfalls eine ganz verschiedene Richtung, nach Verschiedenheit der Theile, aus denen der Ausfluſs geschieht. — Die örtlichen chirurgischen Krankheiten der obern oder untern Gliedmaſsen erheischen eine den besondern Fällen angepaſste Richtung in der Lage derjenigen Theile, in welchen das Leiden seinen Sitz hat. Bei Krankheiten, welche mit groſser Schwäche und Abmagerung verbunden sind, entsteht durch langes Liegen auf dem Kreutze und den Hinterbacken leicht jener schon vorhin erwähnte, beschwerliche und so rasch in Brand übergehende Zufall, das *Durchliegen.* Man verhütet ihn durch kein Mittel besser, als durch Hohllegen jener Theile, das nur durch Aufmerksamkeit

auf die Richtung in der Lage und Haltung des Körpers bewirkt wird.

Hat man diese auch noch so genau bestimmt, so muſs man, besonders bei länger dauernden Krankheiten, doch für *Abwechselung* in der Lage der Theile besorgt seyn. Nichts wird den Kranken so lästig, als stetes Liegen auf einer und derselben Stelle. Die beständige Anstrengung der nämlichen Muskeln, welche zu der Erhaltung der gleichnamigten Richtung erfordert werden, erschöpft bald ihre lebendige Thätigkeit, oder vielmehr die Erregbarkeit derselben; und nur ihre momentane Ruhe kann diese wieder ersetzen. Die Kranken selbst sehnen sich sehr nach einer solchen Veränderung; und oft ist das, was wir Unruhe des Kranken nennen, nichts, als das Gefühl der erschöpften Kraft der eben gebrauchten Muskeln. Ja, es ist oft ein sehr ominöses Kennzeichen, wenn die Kranken diese Erschöpfung nicht mehr fühlen, und deshalb stets in einer und derselben Richtung und Lage liegen bleiben. Daſs die Erschöpfung der Muskelkraft um so geschwinder eintreten muſs, je *schwächer* der Kranke, und je mehr der *innere Zusammenhang*, oder die *Masse* der Muskeln vermindert ist, leuchtet wohl von selbst ein.

Bei den Bedeckungen und Unterlagen kommt nun noch 5) der *stärkere oder schwächere, gleichmäſsige oder theilweise Druck*, den sie auf den Kranken ausüben, in Betracht. — In Ansehung des Grades entsteht er von der *Härte* oder *Weiche*, von der *Schwere* und *Leichtigkeit*; in Ansehung der Gleichmäſsigkeit von der *Ebenheit* oder *Ungleichheit* desselben. — Auch diese Eigenschaften müssen nach Verschiedenheit der Umstände sehr verschieden eingerichtet und benutzt werden. — Man sollte zwar glauben, *Druck*, als eine *mechanische* Schädlichkeit, müsse immer und in allen Fällen mechanisch schädlich seyn. Allein die *Empfindung* der Lust oder Unlust, die er in dem Leidenden erregt, ist zugleich als dynamischer Einfluſs anzusehen, und deshalb nach Verschiedenheit des *dynamischen Characters* der Krankheit auf verschiedene Weise zu benutzen. So kann auch der *Sitz des Uebels* in den verschiedenen Theilen, Gebilden, Organen und Systemen, ihr *Gegensatz* und ihre *Wechselwirkung* mit andern entferntern, so wie die von ihm abhängende *Form des Uebelbefindens*, und die in derselben hervorstechenden *Symptome*, eine verschiedene Rücksicht erfordern.

In vielen Fällen müssen die Betten und

Matrazzen daher *weich* und *leicht*, *nur wenig* und *gleichmäſsig* ausgestopft seyn; besonders in Uebelseynsformen, die mit sehr heftigen Schmerzen verbunden sind. So empfiehlt *Coel. Aurelianus* *) zur Beförderung der Ruhe und Linderung der Schmerzen in der *Ischiatik* und *Psoitis* weiche Unterlagen. Dem *mangelnden Zeugungstriebe* wollte schon *Hippocrates* **) in beiden Geschlechtern durch ein weiches Lager zu Hülfe kommen; eben so den Schmerzen bei eingeklemmten Brüchen, der Schlaflosigkeit etc. — In einigen Fällen gestatten die groſsen Schmerzen, die Entzündung des leidenden Theils nicht die geringste Bedeckung, auch nicht einmal von einem noch so leichten Bette, ja nicht einmal von bloſser Leinwand. ***)

In andern Fällen lehrt im Gegentheile die Erfahrung, daſs gerade der mechanische Druck, sowohl ein *gleichmäſsiger* auf den ganzen Körper, als ein *theilweiser*, auf das hervorstechend leidende Organ gerichteter, benutzt werden kann, und benutzt werden muſs. Hämorrhoidarii haben auf harten Si-

*) *Lib. V. de morb. chron. Cap. I.*

**) *Rat. vict. in acut. Sec. IV.*

***) *vid. Christ. Michael. Adolphi Dissert. phys. med. supr. cit. §. XII. Pag. 691.*

zen und Lagern weit weniger Schmerzen, als auf weichen. Bruchpatienten halten ihre austretenden Theile in einem harten Lager weit besser zurück, als in weichen. Beinbrüche heilen in harten Umgebungen am geschwindesten. Einige ältere Aerzte empfahlen in der Wassersucht, besonders dem Anasarka, ein hartes Bett. *) Schwindsüchtige sollen nach *Adolphi* a. a. O. nicht in weichen vollgestopften Betten, sondern auf härtlichen liegen. *Hippocrates* wollte in bösartigen Fiebern die Kranken nur leicht bedeckt wissen, um das *Fieber nicht zu vermehren* (?) **). — *Coelius Aurelianus* empfahl ***) in Blutflüssen harte, nicht nachgebende Matratzen. — Mit welchen Einschränkungen diese so allgemein ausgedrückten, *nur* auf die Form des Uebelbefindens gegründeten Vorschriften anzunehmen sind, ergiebt sich aus den oben aufgestellten Grundsätzen; aus denen auch hervorgeht, daſs selbst in Ansehung der *Härte* und *Weiche* des Lagers

*) *Nicol. Piso Tract. de cognoscendis et curandis morbis. Lib. III. pag.* 334. — *Leonhard. Fuchsius in Libro de curandi ratione. pag.* 327. — *Scholz a Rosenau in consult. med. pag.* 362.

**) *Epid. text.* 68: *neque aegrotantem multis tegumentis opprime, ne febris augeatur.*

***) *l. c. Cap. XIII. p. m.* 401.

sehr viele *Grade* statt finden, und zu beobachten sind, indem in *diesem Grade* derselben Krankheit und Form des Uebelbefindens etwas schädlich seyn kann, was in einem andern nützlich ist.

Aus diesen Betrachtungen sieht man leicht ein, daſs nicht für jeden Kranken gerade *Federbetten* nöthig oder zuträglich sind. In einigen Fällen wird es sogar besser seyn, die Unterlagen und Küssen mit Schaaf- oder Baumwolle, Flachs, Pferde-, Kälber- oder Kuhhaaren, mit krummen Stroh, Heu, Hecksel, Sand u. dergl. auszufüllen, oder den Kranken bloſs auf Büffel- oder Elenshäute, Hirsch- oder Rehfelle zu legen; immer jedoch mit Rücksicht auf die übrigen Gesichtspunkte, aus denen wir bis jetzt das Krankenlager betrachtet, und auf die Grundsätze, die wir darüber aufgestellt haben. *Adolphi* hat a. a. O. §. XXII. pag. 693 — 697. manches hierher gehörige gesammelt, das man mit Nutzen nachlesen wird. Er führt das Beispiel eines seiner Bekannten und Verwandten an, der so oft er die Brust mit einem gewöhnlichen, mit Gänsefedern ausgestopftem Bette bedeckte, den Othem verlor, und sogleich wieder frei Luft schöpfte, wenn man es ihm abnahm.

Federbetten verursachen überdem immer

einen feinen Federstaub, und diefs um so mehr, je *kleiner*, *feiner* und *weicher* sie sind, wie z. B. die Federdaunen, was man im gemeinen Leben *das Federn* nennt. Dieser Staub ist in Krankheiten der Respirationswerkzeuge äufserst schädlich. Beim Leiden der Haut, besonders wenn der Kranke stark schwitzt, ziehen sie den Schweifs und die übel riechenden Ausdünstungspartikeln ein. Ansteckungsstoffe werden von ihnen nur zu leicht aufgenommen, und vielleicht auch chemisch verändert, und deren Wirkung auf den Körper verschlimmert. Man hat in colliquativen Schweifsen, besonders in hectischen Fiebern, Kissen und Unterlagen von Leder mit Luft gefüllt, leinene Mehlsäcke, oder mit Kraftmehl gestärkte und steifgemachte Leinenzeuge empfohlen. *) In Lähmungen empfehlen einige ein Lager aus den Hülsen und Blättern der Weinrebe oder anderer harzigen Bäume. In Frankreich legte man ehedem beim Blutharnen und Mutterblut- oder weifsen Flufs Bleiplatten über das Bett. Auch Katzen-, Fuchs- und Ziegenfelle sind im Rheumatismus, in der Gicht und der Epilepsie als Unterlagen empfohlen worden. Ich lasse es jedoch dahin gestellt seyn, ob dergleichen Künsteleien wegen des

*) *Adolphi l. c. pag.* 695.

mit ihnen verbundenen thierischen Gefuchs u. s. w. nicht eher schädlich als nützlich sind, und eben so sehr auf Vorurtheilen beruhen, als jener Rath, zur Beförderung des ehelichen Triebes auf einem Felle einer in der Brunstzeit von einem Hirsche besprungenen Hirschkuh zu schlafen. *)

In keiner der vorigen Rücksichten bedarf aber die *bisherige Gewohnheit* der Krankheit eine sorgfältigere Erwägung, als in der, welche die Härte und Weiche der Betten betrifft. Man sieht leicht ein, daſs wenn ein Kranker in gesunden Tagen immer in weichen, vollgepfropften Betten zu liegen gewohnt war, ein plötzliches härteres Lager viele Beschwerden machen wird. Diese Veränderung muſs um so übler auf ihn wirken, je schwächer er ohnehin ist, und je leichter also unangenehme Empfindungen jetzt die Summe der schwächenden Schädlichkeiten vermehren könnten.

Fast immer scheint eine gewisse *Gleichheit* und *Ebenheit* des Krankenlagers höchst nothwendig. Ein *partieller* Druck von Falten, Lücken und Ungleichheiten der Unterlagen, sie mögen nun Unterbetten, Kissen oder Betttücher und Ueberzüge seyn, macht

*) *vid. Matth. Unzeri Tract. med. chym. p.* 929. *Adolphi l. c. p.* 669.

dem Kranken weit mehr Beschwerden, als der stärkste, allgemein auf den ganzen Körper gleichmäfsig wirkende. Er dringt tiefer ein, strengt die Thätigkeit einzelner Muskeln in Verhältnifs zu den übrigen zu sehr an; giebt ihren Antagonisten zu viel zu schaffen; bewirkt Entzündungen, Zerfressungen, Zerstörungen einzelner Haut- und Muskelpartien, welche letztere sich, nach bekannten physiologischen Versuchen, nicht wieder ersetzen. Daher wird der partielle Druck ebenfalls ein Entstehungsgrund des *Durchliegens*, und in dessen Gefolge des Brandes. Daher fühlen sich Patienten, wenn ihnen das Bett gemacht wird, so sehr erleichtert. Die schwersten asthenischen Fieberpatienten haben dieses Bedürfnifs in noch *höherm Grade*, als alle andern. Jede andere Rücksicht mufs dieser nachstehen; es ist daher ein arges Vorurtheil, eine gefährliche Vernachläfsigung, dafs man in so vielen Krankheitsfällen aus eitler Furcht vor Nachtheilen, die man durch kluge Vorsicht und zweckmäfsige Veranstaltungen wohl verhüten kann, für das *Auffrischen* der Lagerstätten so wenig besorgt ist.

Von dieser Warnung gegen die Nachtheile des *partiellen Drucks* sind jedoch manche *örtliche Krankheiten* der Mischung

und Form ausgenommen. In diesen wir
ner vielmehr als ein wichtiges Heilmittel
trachtet. Da aber alle Lehrbücher der
rurgie hierüber schon sehr ausführliche
schriften und Untersuchungen enthalten;
können wir dieselben hier füglich überge

6) *Reinlichkeit* ist mit ein Hauptei
tungsmittel des Körpers im *gesunden*
stande, und eine *noch weit gröſsere* Rü
sicht erfordert sie im *kranken.* Die m
nigfaltigen Ausdünstungen durch die H
und die Lungen, die Ausleerungen du
den Mund, die Nase, den After und
Harnröhre, in manchen Fällen auch die
sudelungen durch Blut oder Eiter, ließ
mannigfaltige Schädlichkeiten, die nicht
die Lage des Kranken unangenehm und
derlich für ihn und die Umstehenden
chen, und also als *psychischer* Einfluſs
*namisch* die Krankheit verändern können
müssen; sondern auch unmittelbar durch i
ren *dynamischen, chemischen* und *mecha*
*schen* Einfluſs auf die Erregbarkeit, die M
schung und die Form des Körpers, und mi
telbar eben so durch Veränderung der Zi
merluft Nachtheile stiften. — Schmutz u
Unrath werden übrigens um so nachthei
ger auf den Kranken wirken, je unmittelb
rer sie *die hervorstechend leidenden The*

ıd *Gebilde* berühren, oder in je specicherm Reizverhältnisse sie zu denselben ehen. Ganz vorzügliche Rücksicht erforrt die Reinlichkeit daher in Hautkrankiten, in Krankheiten des lymphatischen ıd Drüsensystems, der Nerven, der Gechsorgane, der Respirationswege, und der t denselben in *Gegensatz* oder *Wechselrkung* stehenden Theile und Gebilde.

Sehen wir nun auf den dynamischen ıaracter, so wird es leicht begreiflich, dafs auch *einige wenige* Fälle geben kann, in enen Schmutz und Unrath weniger nachıeilig seyn müssen, wenn sie nur nicht so ıgehäuft sind, dafs sie als blofs chemische ad mechanische Schädlichkeiten wirken. iese Fälle werden immer entweder *sthe-ische* oder ein sehr hoher Grad direct thenischer Uebel seyn. In letztern läfst es ;h allerdings denken, dafs selbst eine *an-ltende Reinlichkeit* ein zu starker Reiz, ler vielmehr eine nicht allzugrofse Unreinhkeit eine dem Stande der Erregbarkeit gemessener *Reizgrad* sey. Hieraus lassen h die von *Marcus Herz*, *Selle* u. a. m. gestellten Wahrnehmungen über den gedern Verlauf asthenischer Krankheiten in ımutzigen Hütten armer Leidenden zum ıeil erklären; obgleich bei denselben noch

andere Gründe obwalten konnten, deren Erwägung nicht hierher gehört.

Im Ganzen ist es jedoch nöthig, eine strenge Reinlichkeit zu beobachten, und solche Veranstaltungen zu treffen, daſs die in der *Willkühr des Patienten stehenden* Ausleerungen auſserhalb der Lagerstätte vor sich gehen, oder wenn der Krankheitszustand das Aus- und Einbringen aus und in das Bett nicht gestattet, in eigene *bequeme Behälter*, und sogleich aus dem Zimmer geschafft werden können. — Die *unwillkührlichen*, wie die Lungen- und Hautausdünstung, die Blut- und Eiterflüsse, erfordern ein öfteres *Reinigen* der *Lagerstätte*, ihrer *Bedeckungen* und ihrer *Ueberzüge*, so wie der *Kleidungsstücke* des Patienten. Die Erfahrung lehrt, daſs die Furcht vor Erkältungen, und vor den Ausdünstungen der weiſsen Wäsche eitel sey, indem man den nachtheiligen Folgen beider durch einige Vorsicht und Behutsamkeit leicht vorbeugen kann.

Ein gutes Krankenlager muſs daher, wenn nicht andere Rücksichten zur Verhinderung der Unruhe, des Hin- und Herwerfens und überhaupt der Bewegungsfähigkeit ein Anderes erheischen, so *geräumig* und *weit* seyn, daſs der Kranke mit dessen einzelnen Stellen in der Lage wechseln kann, wenn die

›rauchten zu unrein geworden sind. Ist die
ınkheit von der Art, daſs das Aus- und
ıbringen schädlich werden kann, so sollte
ı den Kranken auf ein so geräumiges,
'eispänniges) Lager legen, daſs gleichsam
꞉i neben einander statt finden, und man
ı Kranken auf das andere schieben oder
ken kann, während die Wärter und Pfle-
das eine reinigen und auffrischen. Bei
ıchflüssen, Unenthaltsamkeit des Harnens,
tungen und Eiterflüssen bedecke man die
terlagen mit einem Tuche, welches den
reinigkeiten einen schicklichen Abfluſs ge-
꞉ten, zum Beispiel mit Wachstuch, oder
er glatten, weichgegerbten Thierhaut. —
n wähle solche Unterlagen, in denen sie
ı nicht tief einziehen können, in welcher
ısicht *Kant* die Federbetten sehr richtig
*Nest* der Krankheiten nennt. Die vor-
genannten Massen gestatten hierzu eine
ır weitumfassende Auswahl. — Am zweck-
ſsigsten sind aber solche Lagen, die zu-
꞉ich mit eigenen *Vorrichtungen* zur Weg-
ıaffung der Unreinigkeiten versehen sind,
n denen weiter unten noch einiges er-
ıhnt werden soll.

7) In Ansehung der *Stellung* des Kran-
꞉nlagers im Zimmer hat man darauf zu se-
ın, daſs es *frei* genug stehe, damit der

Arzt, der Wundarzt, die Wärter und Pfleger des Kranken *von allen Seiten* ungehindert zu demselben gelangen, ihn genau untersuchen, demselben die verordneten Mittel bequem reichen, oder andere Dienste leisten können, zu welchem Ende *die Mitte des Zimmers* die beste Stelle ist. Wo diese nicht benutzt werden kann, sollte man wenigstens möglichst darauf sehen, dafs es nicht an einer feuchten, frisch geweifsten oder gemahlten, oder stockenden Wand zu stehen komme. — Im Winter darf es dem Kamine oder Ofen nicht zu nahe stehen, damit der Kranke nicht von dem unter allen Umständen so schädlichen Ofendunst oder zu starke Wärme leide. — Am schädlichsten ist die allzugrofse Nähe eines Windofens, der, so zweckmäfsig er auch zur Reinigung der Luft in Krankengemächern ist, doch dem allzunahe an ihm liegenden Kranken den Nachtheilen der Zugluft aussetzt. — Es darf daher auch weder neben Thüren und Fenstern, noch zwischen beiden mitten inne stehen.

Was endlich 8) die *Umgebungen* des Krankenlagers betrifft, so rechne ich zuerst zu ihnen die Beschaffenheit der Bettstelle. Die zweckmäfsigsten Krankenbettstellen sind *eiserne*, weil sie der Einnistelung des Ungeziefers am wenigsten ausgesetzt sind. Wo diese

diese nicht angeschafft werden können, wähle man ein hartes, festes, nicht wurmstichiges, wohl ausgetrocknetes, nicht sehr harziges, Holz, wie z. B. bei reichen Kranken Bettstellen von Mahagoniholz, entweder ganz ohne künstliche Farbe, oder mit einer solchen Farbe überzogen, die zwar die Dauer des Holzes befördert, und das Einschleichen der Würmer und Insecten verhütet, aber dem Kranken nicht durch ihren *Geruch* schädlich werden kann. Aus diesem Grunde sind frisch angestrichene Bettstellen ganz zu verwerfen. — Sie dürfen nicht zu *schwer* seyn, um beim etwa nöthigen Abrücken und Transporte keine Unbequemlichkeiten zu verursachen. — Sie dürfen nicht zu *hoch* seyn, damit der Kranke leicht aus demselben aus- und einsteigen kann, welches besonders der Fall ist, wenn die Krankheit eine öftere Verrichtung thierischer Bedürfnisse erheischt, und diese nicht im Bette selbst vollzogen werden können; oder wenn sie von der Art ist, daſs eine öftere Bewegung oder ein öfteres Verweilen auſserhalb des Bettes in derselben Nutzen stiften kann. Dagegen darf es auch nicht zu *niedrig* seyn, damit der Kranke nicht die gewöhnlich sehr verdorbenen, schwer athembaren untern Luftschichten des Zimmers einziehe.

Die *Bettüberzüge* wählt man am besten von *Leinwand* oder *Zwillig*, weil man diese am leichtesten waschen und reinigen kann, und sie den Kranken auch weder drücken, noch reiben. Nur wo anhaltender Druck oder Reibung zuträglich ist, könnte man einem baumwollenen oder wollenen Zeuge den Vorzug geben. — Ihre *Farbe* ist in manchen Krankheiten nicht gleichgültig, indem die hellern einen stärkern Reiz auf die Sinneswerkzeuge verursachen, als die dunklern, und auch unter jenen nach ihrer physikalischen Verschiedenheit ein grofser Unterschied statt findet. Wie verschieden ist nicht zum Beispiel der Eindruck, den die rothe Farbe auf die Gesichtswerkzeuge und die Vorstellungsorgane macht, von dem der grünen; wie verschieden der der weifsen von dem der schwarzen? Ich würde daher in *sthenischen* Krankheiten immer den dunklern Farben den Vorzug geben, besonders, wenn die Gesichtswerkzeuge an sich schon heftig leiden. In *asthenischen* hingegen, würde ich zwar in hohen Graden des direct asthenischen Allgemeinleidens, oder dem partiellen der Gesichtswerkzeuge die dunklern; aber in den indirect asthenischen Uebeln die hellern, und im hohen Grade am liebsten die weifse oder die rothe wählen. —

Von beiden gilt daher dasselbe, was über den Reiz von den mannigfaltigen Farben der letztern bemerkt worden ist. — Hier ist nur noch die Beschränkung der Menge der vom Kranken einzuathmenden atmosphärischen Luft und ihre Verschlimmerung durch das Athmen zu betrachten. In dieser Rücksicht werden Krankheiten, bei denen die Respiration leidet, allerdings keine Vorhänge zulassen. In manchen Formen, in denen die neuern pneumatischen Versuche eines *Beddoe's*, *Davi's*, *Girtanner's*, *Mühry's*, *Pfaff's* und anderer die Vortheile einer Luft mit geringern Verhältnissen des Sauerstoffs zum Stick- und Kohlenstoffe gezeigt haben, z. B. in der Lungensucht, werden auch Vorhänge unschädlich seyn; in solchen hingegen, in denen ein Ueberschufs von Sauerstoff sich als Heilmittel bewährt hat, sind Betten ohne Vorhänge vorzuziehn.

Das *Ameublement* des Zimmers gehört zwar nicht unmittelbar zur Lagerstätte, wohl aber zu dessen Umgebungen. Gewissermafsen ist dessen Beurtheilung schon in dem, was ich über die Beschränkung des Gesichtskreises und über den Einflufs der Farben der Ueberzüge und Vorhänge gesagt habe, mit enthalten. Nur verdient es als *psychischer* Einflufs eine noch weit stärkere Er-

wägung nach den bisher vielleicht schon bis zur Ermüdung der Leser wiederholten Grundsätzen. In Krankheiten, in denen das freie Bewufstseyn und der richtige Gebrauch der Gemüthsvermögen unterbrochen oder gestört ist, bestimmt ihr gewohnter oder ungewohnter Anblick sehr den Gemüthszustand des Kranken. Als Beispiel erinnere ich hier nochmals an das schöne, obgleich schauderhafte Gemälde, welches der verstorbene *Marcus Herz* in *Moritzens* Magazin zur Erfahrungsseelenkunde von der heftigen Zerrüttung seines Geistes und Körpers aufgestellt hat, an der er in einer schweren Nervenkrankheit litt, als man sein Krankenbett aus seiner gewöhnlichen Schlafstube in ein anderes versetzt, und die sogleich nachliefs, nachdem man es wieder nach dieser zurückgebracht hatte.

(Die Fortsetzung folgt.)

# IV.

## Ueber das Verhältniſs der röſsern und kleinern Blutgefäſse, und die Natur der Entzündung.

Von

Dr. Neumann,

praktischen Arzt zu Meissen.

---

Ist es hinreichend, die Blutgefäſse in Ar-
erien und Venen abzutheilen? Sind sie alle
rgane des Kreislaufs?

Gewiſs ist der Kreislauf nicht Zweck, son-
ern Mittel in der thierischen Oekonomie;
iemand kann glauben, daſs das Blut vom
erzen ausströme, und zu ihm zurückkehre,

blos um sich zu bewegen. Um alle Theile zu ernähren, muſs es zu allen gelangen; die Ernährung ist das groſse Geschäft des Blutes, dem alle andere untergeordnet sind, namentlich die Absonderungen, durch welche es seine chemische Mischung behauptet, und die Aussonderungen, durch welche es sich reinigt.

Alle Theilorgane des Körpers bestehen aus Gefäſsen von verschiedener Consistenz und Structur. In den Sehnen, den Knochen, den Ligamenten und Knorpeln und in manchen Membranen, können wir gewöhnlich diese Gefäſsstructur mit unsern Sinnen nicht verfolgen; aber theils die Analogie, theils pathologische Zustände dieser Theile belehren uns, daſs auch sie Convolute von Gefäſsen sind. Selbst die markige Substanz des Hirns und die Nerven sind höchst wahrscheinlich nichts anders, als höchst feine, dem gefärbten und dem gröbern Theile des ungefärbten Blutes ihrer Enge wegen nicht zugängliche Gefäſse. Indem die Physiologie alle Blutgefäſse in Arterien und Venen theilt, erklärt sie, daſs alle diese Gefäſse, aus denen die Organe bestehen, gleichfalls zu einer dieser beiden Klassen gehören. Die Gründe dafür sind:

*a*) Einspritzungen zeigen, daſs aus den

:hlagaderstämmen in die feinsten Gefäſse
e Masse eindringt, deren man sich zum
nfüllen jener bediente.

*b*) Alle Arterien verästeln und verthei-
n sich immer mehr, je weiter sie sich vom
erzen entfernen; wo sollte man aufhören,
n Gefäls für Arterie zu halten? Eben so
ngen die Venen von kleinen Zweigen an,
e sich in immer gröſsere Aeste und Stäm-
e vereinigen.

*c*) Auch die kleinsten Arterien können
ı Zustande der Phlegmone deutlich pul-
ren.

Wie unzureichend diese Gründe sind,
llt in die Augen, wenn man erwägt,

*a*) daſs die Einspritzungen ja durchaus
eiter nichts beweisen, als daſs die kleinen
efäſse mit den Arterien oder Venen in
ontinuität stehen, was von niemanden be-
reifelt wird;

*b*) daſs sowohl in organischer, als in
ynamischer Rücksicht ein groſser Unter-
:hied seyn muſs zwischen Gefäſsen, die zu
en Organen hin-, und von denselben ab-
iten, und zwischen solchen, aus denen die
rgane selbst gewebt sind;

*c*) das Pulsiren der kleinen Arterien bei
er Phlegmone beweiſst höchstens Aehnlich-
eit, aber nicht Identität mit den Arterien.

Noch verwickelt sich die Physiologie in eine bisher unaufgelöst gebliebene Schwierigkeit; in die Frage nämlich, wo die Arterien aufhören und die Venen anfangen? wie aus jenen das Blut in diese gelange? Die Arterien werden immer enger und zarter, bis sie endlich keine gefärbte Flüssigkeit mehr aufnehmen; ein Theil derselben ragt mit freier Mündung nach aufsen, woher die Exhalation möglich wird, und ein anderer Theil soll mit den Anfängen der Venen anastomosiren. Wenn so weiter Arterien mit den Venen anastomosiren, daſs noch rothes Blut in sie übergehen kann, warum nicht auch Einspritzungsmasse? Und woher kommt es, daſs das in den Venen enthaltene Blut von anderer Mischung ist, als es in den Schlagadern war? Anastomosiren aber nur kleine, farbelose Arterien mit den Venen, woher das gefärbte Blut in letzteren? Doch wozu viel Worte? Es ist bekannt, daſs man hierüber noch keine befriedigende Erklärung kennt.

Organe einer Art sind, die einerlei Structur und einerlei Function haben. Die zu- und abführenden Blutgefäſse sind aber von denen, die das Gewebe der Organe ausmachen, sowohl in Structur, als in Function äuſserst verschieden und nur darin ähnlich,

ifs beides Blut enthaltende Gefäfse sind. o wenig man aber deswegen Arterien und enen für Gefäfse einer Art hält, weil ebenlls beide Blut enthalten, so wenig kann an derselben Aehnlichkeit wegen die kleien Gefäfse für Arterien oder Venen ausehen.

In Structur sind die kleinen Blutgefäfse chon durch ihre Kleinheit von den Schlagnd Blutadern verschieden, ferner dadurch, lafs sie weder Klappen haben, wie die Veien, noch Muskelfibern, wie die Arterien; m auffallendsten aber zeichnet sie der Umtand aus, dafs sie die Substanz der Organe ısmachen, da jene Organe für sich sind nd zu letztern blos das Blut zuführen oder on ihnen aufnehmen. Daher ist auch nichts erschiedener, als die Textur und Formation er Wände der kleinen Gefäfse. Bald sind e sehr fest und enge, dem rothen Blute öllig unzugänglich, wie wenn sie Sehnen, igamente, Membranen bilden; bald sind sie ehr zart und fein, wie im Nervenmarke, der gröber und weicher, wie in den Museln, und gröber und hart, wie in den Knoen. Auch darin sind sie auffallend von en leitenden Blutgefäfsen verschieden, dafs e sich stets verändern, dafs täglich tausende eu entstehen und tausende verfallen, wo

sie dann entweder Zellgewebe bilden, gar von den Sauggefäſsen aufgenommen den, während diese die ganze Dauer de bens hindurch ziemlich unverändert bl

Noch gröſser, als die Verschiede der Structur, ist der Unterschied der tion. Die kleinen Gefäſse haben nur allen gemeine Function, die der Ernäh (hierzu tragen sogar die aussonderden fäſse bei) sodann haben einzelne Agg tionen derselben, die unter gemeinsch cher Form als Theilorgan erscheinen, besonderen. Von letzteren kann hier die Rede seyn; in Absicht auf dieselbe sen wir ganz aufhören, sie als Gefäſs betrachten, da sie dynamisch den Gef entgegen wirken; also blos von der Er rung ist zu bemerken, daſs die groſsen, leitenden Gefäſse zu derselben ganz u schickt sind; sie können nicht ihre eig Wände ernähren und bedürfen dazu der l nen Gefäſse, die eben so gut ihre Subst wie die aller andern Theile, ausmac Man darf auch nur daran denken, wie kleinen Gefäſse das Geschäft der Ernähr verrichten, um zu begreifen, daſs die und ableitenden Gefäſse desselben unf sind. Sie verrichten es nämlich hauptsä lich durch ihre Veränderlichkeit, indem st

n Theil von ihnen verfällt und zu Zellge-
ebe wird, oder durch die Wirkung der
uggefäſse ganz verschwindet, während ein
derer Theil aus dem Blute neu entsteht.
e leitenden Blutgefäſse sind aber nicht
ränderlich, wie die kleinen, und dürfen
nicht seyn.

Ein zweites, nicht allen, aber bei wei-
n den meisten kleinen Gefäſsen gemeines
eschäft ist das der Absonderung und der
erwandlung des Blutes. Sie verrichten es
ich den Verschiedenheiten ihrer Structur
ıd der dynamischen Wirksamkeit der ver-
hiedenen Organe, deren integrirende Theile
e ausmachen, auf sehr mannigfaltige Weise,
e jedoch das allgemeine Resultat giebt,
ſs das arterielle Blut in venöses verwan-
lt wird. Auch zu diesem zeigen sich die
itenden Gefäſse völlig unfähig, denn nie
hen wir, daſs die Arterien, so lange sie
ch nicht in die Substanz der Organe ein-
hen, etwas anderes führen, als arterielles
lut, wie wir in allen Venen stets venöses
nden. Also auch hierin sind die kleinen
lutgefäſse wesentlich von den leitenden un-
erschieden.

Endlich haben noch, wie schon erwähnt
vorden, die kleinen Blutgefäſse auſser je-
en allgemeinen Functionen ihre besondern,

je nachdem sie besondere Theilorgane darstellen. Und hierin sind sie ebenfalls wesentlich von den Arterien und Venen verschieden, die aufser dem Ableiten und Zuführen des Blutes keine Function haben.

Aus diesen Gründen glaube ich berechtigt zu seyn, nicht, wie bisher, blos zwei Klassen von Blutgefäfsen, sondern drei anzunehmen und die kleinen Blutgefäfse nicht als in Arterien und Venen unterschieden, sondern als eine eigene Gefäfsgattung darzustellen. Dadurch wird die Frage, wie das arterielle Blut, verwandelt, in die Venen gelange, auf einmal vollkommen befriedigend entschieden.

Die Arterien nämlich sind blos zuführende Gefäfse, und verdienen nur so lange diesen Namen, als sie nicht in die Substanz anderer Organe eingehen. Sobald sie diefs thun, verlieren sie ihre Eigenschaften als zuführende Gefäfse und ihren Namen, zugleich mit ihrer Organisation und ihren dynamischen Eigenschaften; aus immer vorhandenen Canälen werden sie dann zu veränderlichen kleinen Gefäfsen, und dieselbe Arterie, welche heute mit diesen Gefäfsen mündet, kann morgen mit ganz andern münden. Aufser ihnen münden auch Venen mit einer Menge kleiner Gefäfse jedes Theilorgans zu-

ı, und es kann sich sehr wohl ereig-
ıſs die Venen heute mit Gefäſsen zu-
ı hängen, mit denen gestern Arterien
ıositten, da hier stete Veränderungen
ın. Die kleinen Gefäſse sind aber
Verkzeuge des Kreislaufs, welcher blos
ı Arterien und Venen verrichtet wird,
ı theils Werkzeuge der Ernährung
ısonderung, theils zu besondern Ver-
gen geschickt, je nachdem sie dieses
nes Theilorgan constituiren. Sie sind
schen den Arterien und Venen auf-
e Theile anzusehen; denn Arterien
nosiren nie mit Venen, noch diese
en, sondern beide Gefäſsarten ana-
iren blos mit kleinen Gefäſsen, so daſs
ıs nothwendige Verbindungsmittel zwi-
ihnen ausmachen. Da kein anderer
die Anatomen bestimmt hat, einige
Gefäſse für arteriell, andere für ve-
erklären, als deren Zusammenhang
ıhren zuführenden oder ableitenden
ın, so sieht man den geringen Werth
Abtheilung am deutlichsten ein, wenn
rwägt, daſs sie nicht beständig vor-
ı sind und bald mit Venen, bald mit
ın abwechselnd zusammen münden.
ıszeichnenden Eigenschaften sind fol-

1) Sie constituiren die Substanz aller Organe.

2) Sie sind insgesammt von engeren Durchmesser, als die Arterien und Venen.

3) Sie haben weder Klappen, wie die Venen, noch Muskelfasern, wie die Arterien.

4) Sie sind unter sich in Textur, Weite, Weichheit oder Härte u. s. f. höchst verschieden, je nachdem sie zu diesem oder jenem Theilorgane gehören.

5) Sie anastomosiren mit Arterien und Venen.

6) Sie dienen nicht, wie diese, zur Fortbewegung des Blutes, sondern zur Ernährung aller Theile, und, wenigstens der gröſste Theil von ihnen, zur Umänderung des Blutes.

7) Sie sind nicht beständig vorhanden, sondern in steter Veränderung; die jetzt vorhandenen verfallen und werden oft ganz vernichtet, und es entstehen dafür stets neue in groſser Anzahl.

8) Sie haben auſser den allgemeinen Functionen der Ernährung und der Blutumänderung noch besondere, je nachdem sie integrirende Theile dieses oder jenes Organs, sind.

9) Ein groſser Theil von ihnen enthält weder arterielles, noch venöses Blut, sondern Flüssigkeiten, die in ihnen mit dem

arte-

arteriellen Blute, nach eigenthümlichen Gesetzen chemischer Synthesis, entstanden sind.

10) Aus ihnen ist sogar die Substanz der Arterien und Venen selbst gewebt.

11) Das arterielle Blut kann nicht eher in die Venen gelangen, als bis es in ihnen verweilt hat und verwandelt worden ist.

12) Obgleich die Nerven und wahrscheinlich auch die Sauggefäſse selbst aus kleiner Blutgefäſsen bestehen, so kann man doch, da sie dynamisch (s. No. 8.) verschieden sind, sagen, daſs diese letzteren in den meisten Organen mit Nerven und Sauggefäſsen verwebt sind und eben hierdurch, nebst dem Zellgewebe, das nichts anders, als der Rest zersprungener Gefäſswände ist, die Substanz der Theilorgane ausmachen. Die Arterien sind zwar von Nerven begleitet, aber nicht mit ihnen verwebt.

Es ist für die Physiologie und Pathologie von groſser Wichtigkeit, die allgemeinen Functionen der kleinen Gefäſse von den besondern wohl zu unterscheiden, die ihnen als integrirenden Theilen der Organe zukommen; jene allgemeinen Functionen verrichten sie als Blutgefäſse; diese besondern als andere Theilorgane. Wenn z. B. gleich der Magen, oder wenn das Nervensystem aus kleinen Gefäſsen besteht, so ist man

doch vollkommen berechtigt, nicht nur von dem Unterschiede der Verrichtungen des Magens und der Gefäſse überhaupt, sondern selbst von dem zwischen der Thätigkeit dieses Organs und der seiner eigenen kleinen Gefäſse zu sprechen. Denn als Gefäſse wirken sie zur Ernährung des Magens und zur Umänderung des in ihn dringenden Blutes; als Magen aber ist ihre dynamische Wirksamkeit eine ganz andere. So kann man die Thätigkeit der kleinen Gefäſse und die der Nerven einander entgegen stellen, obgleich die Nerven aus kleinen Gefäſsen bestehen, denn dynamisch wirken die Nerven auf eigenthümliche Weise.

Dieſs doppelte dynamische Verhältniſs muſs vorzüglich bei Erklärung des Entstehens und des Wesens der verschiedenen Krankheiten berücksichtigt werden. Als Blutgefäſse, und nicht als integrirende Bestandtheile der Organe, tragen die kleinen Gefäſse zur Hervorbringung des *Fiebers* bei und bringen die *topische Entzündung* zur Existenz.

### *Von den nächsten Ursachen des Fiebers.*

Es ist mir zu viel daran gelegen, zu zeigen, daſs das Aufführen der kleinen Gefäſse als eine besondere Klasse von Blutgefäſsen,

die von den Organen des Kreislaufs unterschieden werden muſs, nicht auf eine Spitzfindigkeit der Schule hinausläuft, sondern für die Pathologie und Therapie fruchtbar ist, als daſs ich nicht hier die Begriffe vom Wesen des Fiebers und der Entzündung zu entwickeln versuchen sollte, die hierauf gegründet sind. Ich verspreche mir für diese Begriffe nicht eben den Beifall vieler unter meinen Collegen; weder die Humoralpathologen, noch die Brownianer, noch die Naturphilosophen werden sie nach ihrem Sinne finden. Wenn jedoch nur die Wenigen, die nichts von dem allen, sondern Freunde der Wahrheit und Kenner der Natur sind, sie einiger Aufmerksamkeit werth achten, so ist meine Absicht erreicht.

Die zweite der genannten Krankheiten wird von den Pathologen meistens als local angesehen; die erste ist bisher durchaus für allgemeine Krankheit gehalten worden. Was ist allgemeine Krankheit?

Wenn Krankheit überhaupt nichts anders ist und seyn kann, als Abnormität in der Lebensbewegung, so ist allgemeine Krankheit Abnormität aller Lebensbewegung eines Individuums. Da wir von der Lebensbewegung nicht anders als vermittelst der Erscheinungen schlieſsen können, welche sie her-

vorbringt, so sind wir nur dann berechtigt, eine Krankheit für allgemein zu erklären, wenn alle Lebenserscheinungen von der Normalität abweichen. Lebenserscheinungen, die wir beim Menschen wahrnehmen, sind die Production und die Erhaltung seiner normalen Formen, die in verschiedenen Organen verschiedenen Aeuſserungen der Reizbarkeit, und die Gemüthsthätigkeiten.

Sollte sich wohl ein Zustand eines menschlichen Individuums denken lassen, in welchem, bei fortdauerndem Leben desselben, alle diese Erscheinungen zugleich abnorm erfolgten? Erwägen wir, daſs bei jedem lebendigen Körper stets ein analytisch-chemischer Proceſs, durch den Einfluſs der Auſsenwelt, neben dem synthetisch-organischen fortläuft und die Ueberlegenheit der Energie des letzteren über die des ersteren die Fortdauer von dessen Leben bedingt, so überzeugen wir uns, daſs dieſs unmöglich ist. Wenn nämlich die organische Synthesis durchaus abnorm wirkt, so muſs der analytisch wirkende, zerstörende, Einfluſs der Auſsenwelt nothwendig die Oberhand gewinnen.

Wenigstens könnte bei diesem Zustande von einer bestimmten Krankheitsform nicht die Rede seyn, denn da diese allein aus den auszeichnenden Symptomen hervorgeht, so

kann, wo sich nichts auszeichnet und alles in abnormer Thätigkeit ist, auch keine bestimmte Krankheitsform bestehen.

Auszeichnende Symptome nöthigen uns zu dem Schlusse auf die besondere Affection einzelner Theilorgane, oder specieller Thätigkeiten, die im Verhältnisse zu den andern desselben Individuums am weitesten von dem Normalzustande abweichen. Jede bestimmte Krankheit zeigt also deutlich auf Verletzung des Verhältnisses unter den Functionen des leidenden Individuums.

Jede Function wird durch ein besonderes Theilorgan verrichtet, d. i. es kann ein Theilorgan mehrere Functionen erfüllen, aber eine Function wird nie von vielen und verschiedenartigen Theilorganen zugleich ausgeübt. So verrichtet das Gehirn, oder nach *Gall*, dessen Corticalsubstanz, allein das Denkgeschäft, das Herz allein die Vertheilung des Blutes, der Magen allein die erste Verdauung etc. Die Nerven allein sind empfindlich und verbinden die Thätigkeiten des Gehirns und der Muskeln etc.

Folglich müssen wir bei jeder bestimmten Krankheitsform auf die besondere Affection eines bestimmten Theilorgans schliefsen.

Diefs ist auch von allen Aerzten jederzeit eingesehen worden. Nur hat die Erre-

gungstheorie gelehrt, daſs bei den Krankheiten, die sie für allgemeine erklärt, Abnormität in der gesammten Erregung des Individuums statt finde, die nur in dem am meisten afficirten Organe ein wenig gröſser, als in allen übrigen sey. Der Grund, den sie dafür aufstellt, ist, daſs die Erregbarkeit dem Individuum als Totalität zukomme und daſs nicht jedes Theilorgan seine eigenthümliche Erregbarkeit besitze.

Obgleich dieser Grund gewiſs auf einer falschen Vorstellungsart beruht, indem die Analogie des menschlichen Körpers mit Pflanzen- und Thierkörpern, die getheilt fortleben, imgleichen die galvanischen Versuche und mehrere andere Erscheinungen *) deut-

*) Im Sommer 1802 starb hier in Meissen eine Frau während der Geburtsschmerzen; ich weiſs nicht, welche Ursache des Todes statt gefunden, da ich sie nicht gesehen habe, allein aus der Versicherung des sie behandelnden Arztes und ihrer Verwandten weiſs ich, daſs sie schon lange zuvor sehr krank gewesen war. Da man deutliche Zeichen von dem schon eine Weile vor dem Tode der Mutter erfolgten Absterben der Frucht hatte, so nahm der herbeigerufene Geburtshelfer die Trennung der Frucht von der Mutter nicht vor. Der Leichnam wurde, wie gewöhnlich, auf ein Bret gebunden und ging sehr bald in starke Fäulniſs über. Am Abend des zweiten Tages nach dem Tode fand man die todte

ich beweisen, daſs jedem Theilorgane seine igenthümliche Erregbarkeit zukomme, so iſst doch die Verbindung, in welcher alle 'heilorgane eines Individuums unter sich steen, in der That nichts anders erwarten, als aſs die Störung der Thätigkeit des einen othwendig Störung in allen übrigen zur 'olge haben müsse.

Gleichwohl lehrt die Erfahrung, daſs allein bei der Agonie gleichzeitige Abnormiät aller Functionen statt finde, und sie zeigt ns bei fast jedem Kranken eine oder einige 'unctionen gestört, während die übrigen alle n Integrität fortdauern.

Dieſs leitet uns auf die Erkenntniſs des Gesetzes des *Antagonismus*, ohne welchen eine Krankheitsform statt finden könnte,

Frucht nebst der gesammten Nachgeburt excludirt zwischen den Füſsen der schon ganz faulenden Mutter, und es war sogar Blut abgeflossen. Ob sich der Uterus noch etwas contrahirt habe, kann ich nicht angeben, da ich den Fall nicht selbst gesehen habe. Hier muſste nothwendig der Fruchthälter nach dem Tode der Frau noch fortgelebt und Kraft genug besessen haben, den Fötus durch die obendrein etwas difformen Beckenknochen durchzutreiben; einen auffallenderen Beweis, daſs die Erregbarkeit jedem Organe besonders zukommt, kann es schwerlich geben. — Aehnliche Fälle sind nicht gar selten beobachtet worden.

durch welchen also zunächst und vorzüglich dafür gesorgt ist, daſs nicht jede Störung eines Theilorgans, dessen Einwirken weit verbreitet ist, allgemeine Krankheit und Tod zur Folge hat.

Dieſs Gesetz, von welchem wir freilich keine andere, als eine empirische Kenntniſs haben können, welches aber durch Induction ohne Ausnahme bestätigt wird, ist, daſs jede Thätigkeit eines Theilorgans im Individuum auf andere Thätigkeiten als Hemmung oder Beschränkung wirkt, nach gewissen Affinitätsgesetzen.

Es werden nämlich durch die Erhöhung der einen Thätigkeit nicht alle andere gehemmt oder beschränkt, sondern nur eine oder einige, welche zunächst mit der erhöhten in Verbindung stehen. Entfernt sich aber die zuerst erhöhte Thätigkeit zusammt der vermöge des Antagonismus zunächst durch sie verminderten immer weiter vom Normalverhältnisse, so wirkt dieſs störend auf andere Functionen; die Krankheit greift um sich, sie ergreift ein Theilorgan nach dem andern.

Jede Krankheit wird, wie die Erregungstheorie vollkommen richtig lehrt, durch das abnorme Einwirken erregender Reize bewirkt, es mögen diese der Art nach oder durch

den zu hohen, oder zu geringen Grad der Energie ihres Einwirkens schaden. Aber da Reiz einen wesentlichen Theil der Ursache aller Lebensthätigkeit ausmacht, und ohne Ursache nichts geschieht, so muſs jeder Krankheit ein fehlerhaft wirkender Reiz zum Grunde liegen. Allein kein Reiz wirkt auf alle Theilorgane zugleich, sondern nur auf ein einzelnes Organ, oder auf ein Organensystem kann er wirken. Dennoch ist jede Krankheit ursprünglich durch partielle Störung erregt. Diese würde, wofern der afficirte Theil wichtig ist, sehr schnell alle andern Theile des so eng verbundenen Organismus stören, wenn nicht das Gesetz des Antagonismus dieſs verhinderte.

Nämlich in demselben Grade, in welchem der schädliche Reiz das betroffene Organ oder Organensystem in erhöhte oder verminderte Thätigkeit setzt, vermindert oder erhöht sich zugleich die Thätigkeit eines andern Theilorgans auſser dem afficirten, und zwar so, daſs letzteres um so stärker wirkt, je mehr ersteres verhindert wird, und umgekehrt. Dadurch wird die Summe der Thätigkeiten der beiden gestörten Theilorgane für den übrigen Organismus wieder der normalen gleich. Folglich wird dessen Integrität erhalten, und die Krankheit bleibt auf

ein einzelnes Organensystem, trotz der engen Verbindung des Organismus, eingeschränkt.

Ehe ich diese Lehre durch Beispiele deutlich zu machen und zu zeigen versuche, wie sehr die Erfahrung für sie spricht, will ich ihren Zusammenhang mit der oben vorgetragenen Eintheilung der Blutgefäſse erklären, in wiefern diese zur Bestimmung der nächsten Ursache des Fiebers nothwendig ist.

Das Fieber kann demnach, als bestimmte Krankheitsform, nicht allgemeine Krankheit seyn. Eben so wenig wird es irgend jemand für eine topische Krankheit halten, da dessen Wirkung im ganzen Körper bemerkt wird. Also muſs es seyn die Krankheit eines durch den ganzen Körper verbreiteten Organensystems.

Aus den Erscheinungen müssen wir erkennen, welches Organensystem beim Fieber krank sey. Hier stoſsen wir auf eine Schwierigkeit; sie ist die groſse Mannigfaltigkeit und der Widerspruch unter den Symptomen.

Diese Mannigfaltigkeit ist indessen, wie der Widerspruch, nur scheinbar. Sondern wir die nie fehlenden, die wesentlichen Symptome des Fiebers von allen accessorischen ab, so finden wir blos folgende:

1) Der Puls weicht vom normalen ab.
ar geschieht diefs auch sehr häufig, wo
n Fieber statt findet; also kann man *al-*
ı aus der Abnormität des Pulses das Fie-
nicht erkennen. Allein nie ist der Puls
mal, wo Fieber statt findet. Er scheint
zuweilen zu seyn, und ist es vielleicht
ın gerade am wenigsten. Wenn nämlich
: Zusammenhang aller Erscheinungen ei-
n sehr schnellen, oder einen sehr harten,
er sonst sehr abweichenden Puls erwarten
st, und wir finden ihn normal, so beweifst
ese unerwartete Normalität, dafs das Ver-
ltnifs des Blutumlaufs zu den übrigen Func-
nen im höchsten Grade fehlerhaft ist.
efs ist der Zustand, von dem *Hippokrates*
gt: *pulsu bono aeger moritur.*

2) Der Kranke magert schnell ab. Auch
efs Zeichen giebt allein noch nicht den
griff vom Fieber, sondern in Verbindung
it dem vorigen.

3) Es finden Abnormitäten in den Ab-
nd Aussonderungen statt. Die Absonde-
ıng des Wärmestoffes ist am auffallendsten
ıd häufigsten abnorm, denn auch die übri-
en alle. Oft entstehen ganz neue, unge-
öhnliche Absonderungen.

Diefs sind die constanten Symptome des
iebers, deren Zusammentreffen dessen Ge-

genwart beweiset. Alle übrigen sind als nicht wesentlich und veränderlich anzusehen.

Durch den Puls unterrichten wir uns von dem Geschäfte des Herzens und der Arterien, dem Kreislaufe und dem Zustande der großsen Gefäſse. Da die Ernährung und die Absonderungen die einzigen allgemeinen Geschäfte der kleinen Blutgefäſse sind, so zeigt die Abnormität im Erfolge derselben Abnormität ihrer Thätigkeit an, so wie der gleichzeitig abweichende Puls den krankhaften Zustand der Organe des Kreislaufs beweiſst. Beim Fieber findet demnach allemal und wesentlich Abnormität in den Thätigkeiten des gesammten Systems der Blutgefäſse statt.

Wären nun die Organe des Kreislaufs und die kleinen Blutgefäſse Organe einer und derselben Gattung, so könnte das Fieber die Erscheinungen nicht zeigen, die wir bemerken. Unstreitig ist nebst dem Nervensysteme das System der Blutgefäſse das allerwichtigste und am weitesten verbreitete im Körper. Schädliche Affection desselben müſste sich also jedesmal allgemein verbreiten, wenn nicht im Gefäſssysteme selbst Antagonismus erregt würde, der die übrigen Functionen in Integrität erhält. Diesen Antagonismus könnten die Venen gegen die

Arterien nicht mit hinreichender Kraft ausüben, da die Thätigkeit der letzteren nothwendig der ihrigen überlegen seyn muſs, wofern nicht der Kreislauf ins Stocken gerathen und der ganze Organismus zerstört werden soll.

Die Function der Venen ist das Zurückleiten des verbrauchten Blutes zum Herzen. Wenn nun durch einen Reiz auf das arteriöse System dieſs Zurückleiten um so mehr verhindert würde, je gröſser derselbe wäre, so müſste die arterielle Thätigkeit dadurch ganz aufhören, da sie nur durch den Reiz des Blutes unterhalten wird. Es kann wohl in einzelnen Organen Antagonismus zwischen den Venen und Arterien statt finden, und letztere können um so freier wirken, je weniger jene gefüllt sind; aber die Hauptfunction der Venen kann und darf keine Unterbrechung leiden, wenn das Leben bestehen soll. Auch ist dafür, daſs der Zufluſs des Blutes nicht unterdrückt wird, schon dadurch gesorgt, daſs die Hauptstämme der Venen sich in der Nähe der Schlagadern befinden, und die Bewegung letzterer unter die Hauptmittel gehört, das Blut in jenen fortzutreiben.

Ueberdem ist die Function des Kreislaufs dem Herzen, den Arterien und den

Venen gemeinschaftlich; was ihn aus seinem Normalverhältnisse zu den übrigen Functionen treibt, muſs daher nicht Antagonismus im Kreislaufe selbst erregen, sondern auſser ihm, in verwandten Organen.

Ist dieſs vielleicht der Grund, warum der kleine Kreislauf nicht immer, sondern nur bei sehr schweren Krankheiten, oder bei gewissen besonderen Umständen sich im Antagonismus mit dem groſsen zeigt? Es ist immer auffallend, daſs die Function der Lungen und ihrer groſsen Gefäſse durch die meisten Fieber so wenig gestört wird, da doch das Herz eben so gut durch die Lungenschlagader, als durch die Aorta das Blut vertheilt. Teleologisch betrachtet ist dieſs ein Hauptmittel der Sicherung unsers Lebens, denn indem der Proceſs der Blutbereitung in den Lungen vorgeht, würde häufige und beträchtliche Störung dieser Organe und besonders ihrer groſsen Gefäſse die dringendste Gefahr für das Leben herbei führen.

Beiläufig bitte ich meine Leser, zu erwägen, daſs die pathologische und therapeutische Betrachtung der Pneumonie vornämlich davon ausgehen muſs, daſs man unterscheide, wenn diese Krankheit als Antagonismus des kleinen Kreislaufs mit dem groſsen, und wenn sie als Entzündung der eigenthümli-

en Lungengefäſse erscheint. Diese viel-
cht bis jetzt nicht genug beachtete An-
ht vermag allein, die Widersprüche im
ıktischen Verfahren aufzulösen, die uns
ınchmal in Verlegenheit setzen.

Wenn nun weder in den Venen, noch
den Organen des kleinen Kreislaufs der
ıtagonismus statt findet, der die Erschei-
ng des gewöhnlichen, einfachen Fiebers
rvorbringt, und derselbe doch im Gefäſs-
steme selbst statt finden muſs, da andere
ıeilorgane nicht wesentlich an den Erschei-
ıngen beim einfachen Fieber Theil neh-
en, so müssen wir die Organe des Kreis-
ıfs und die kleinen Blutgefäſse als einan-
r antagonisirende Theile ansehen, und das
eber aus dem Conflicte ihrer Thätigkeiten
leiten.

Es mag folglich irgend eine Schädlich-
it auf die Organe des Kreislaufs also wir-
n, daſs dieser abnorm wird, oder sie mag
ne hinreichende Menge kleiner Gefäſse in
ren Verrichtungen stören, so entsteht im
steren Falle Antagonismus dieser gegen
ne und im letzteren Antagonismus jener
gen diese.

Abnormitäten des Kreislaufs und der Er-
ihrung und Absonderungen stehen demnach
ı Wechselverhältnisse und zwar so, daſs,

wenn die Energie des ersteren wächst, Ernährung und Absonderung gehindert werden; vermindert sich aber die Kraft der Organe des Kreislaufs, so vermehren sich die Absonderungen, zeigen aber, eben so, wie die Ernährung, abnorme Erscheinungen.

Da nur Organe verschiedener Art einander antagonisiren können, so beruht diese Erklärung des Fiebers darauf, daſs die Organe des Kreislaufs und die kleinen Blutgefäſse nicht als Organe einer Art betrachtet werden, wie sie die Physiologie bisher betrachtet hat, und daſs man anerkenne, wie jene unfähig sind zu den allgemeinen Functionen dieser, der Ernährung und der Umwandlung des Blutes, womit die Se- und Excretionen nahe verbunden sind; diese aber eben so unthätig sich verhalten zur Beförderung des Kreislaufs.

Im gesunden Zustande muſs Harmonie seyn zwischen der Kraft des Kreislaufs und der Ernährung und Absonderung. Im kranken Zustande kann Disharmonie zwischen der Thätigkeit, womit einzelne Absonderungen geschehen, ohne Fieber statt finden; aber Fieber ist die Disharmonie zwischen dem Kreislaufe und der Ernährung und Absonderung überhaupt, oder Wirkung des Antagonismus zwischen den groſsen und kleines

nen Blutgefäſsen, folglich partielle Krankheit des Systems der Blutgefäſse.

Man hat das Fieber für eine Alteration der chemischen Mischung des Körpers erklärt. Es sey mir erlaubt, ohne die Bescheidenheit gegen den scharfsinnigen Denker zu verletzen, der dieſs behauptet hat, hierüber folgendes anzumerken.

Die chemische Thätigkeit in organischen Körpern überhaupt ist doppelter Art. Theils ist sie das Product der chemisch auf sie nach allgemeinen Gesetzen wirkenden Stoffe der Auſsenwelt mit ihrer Masse, theils entspringt sie aus der innern Selbstthätigkeit des Organismus, welcher den von auſsen kommenden Stoff in den seinigen verwandelt.

Bei ersterer verhält sich der organische Körper leidend; sie kann daher für die Pathologie, die sich blos mit den abnormen Selbstthätigkeiten des Körpers beschäftigt, blos als äuſsere Schädlichkeit, als krankmachender Einfluſs, nicht aber als nächste Ursache irgend einer Krankheit in Betracht kommen. So ist es z. B. kein Gegenstand der Pathologie, wie das Feuer oder ätzende Laugen den organischen Stoff zerstören. Letztere aber ist das Product der selbstthätigen Kraft des Organismus; Abnormität derselben setzt folglich abnorme Wirkung je-

ner selbstthätigen Kraft voraus, der sie allein ihr Daseyn verdankt; sie kann also nie nächste Ursache der Abnormität in Aeufserung jener Kraft, sondern blos ihre Folge seyn.

Auch haben andere die nächste Ursache des Fiebers wo nicht ganz, doch zum Theil, in den Nerven gesucht; es gab eine Zeit, wo man sehr geneigt schien, den Nerven einen viel höheren Einflufs auf alle physiologischen und pathologischen Erscheinungen einzuräumen, als ihnen gebührt. In Absicht auf das Fieber berief man sich auf die Veränderungen in der Sinnenempfindung, der Gemüthsstimmung und der Muskelbewegung, von denen es allemal, auf die Convulsionen, die Hirnsymptome, von denen es zuweilen begleitet wird. Es scheint mir sehr nöthig, idiopathische und symptomatische Nervenaffectionen zu unterscheiden; erstere können, letztere müssen bei Fiebern vorkommen. Wenn sie in Abnormität der Selbstthätigkeit der kleinen Gefäfse wesentlich ihren Grund haben, so können die mit lettern innig verwebten und verbundenen Nerven während derselben ins Gemüth keine andern Empfindungen bringen, als unbehagliche, ohne deswegen krank zu seyn, d. i. ohne dafs ihre dynamische Wirkung abnorm ist; vielmehr ist sie abnorm, wenn sie das

Gegentheil thun, wenn ein Kranker bei trockner Zunge nicht durstet, oder bei heftigem Fieber sich wohl zu befinden versichert. Es ist die Verrichtung der Empfindungsnerven, uns sowohl von den Gegenständen, die uns umgeben, als von dem Zustande unsers eigenen Körpers zu unterrichten; sie sind also nicht krank, vielmehr verrichten sie regelmäſsig ihr Geschäft, wenn sie uns von den Abnormitäten desselben durch unlustige Empfindungen unterrichten. Der Schmerz mit allen seinen Abstufungen ist folglich nur selten Krankheitsäuſserung der Nerven selbst. Eben so die Bewegungsnerven wirken völlig normal, wenn sie Muskeln, deren Gefäſse in abnormer Thätigkeit sind, deren Ernährung leidet, mit Schwierigkeit bewegen. Ferner darf man nicht vergessen, daſs das Pulsiren des Arterienkranzes in der Schädelbasis eine Hauptbedingung der Gemüthsthätigkeiten ist; je nachdem die Corticalsubstanz stärker oder schwächer an die knöcherne Kapsel angedrückt wird, von welcher sie umschlossen ist, muſs sich das Vorstellungsvermögen mit mehr oder weniger Freiheit äuſsern, ohne in abnorme Thätigkeit zu kommen. So wenig unser Gehirn krank ist, wenn wir schläfrig sind und unsere Ideen um deswillen sich verwirren, eben so wenig

kann man sagen, daſs es sich abnorm äuſsere, wenn es beim fieberhaften Pulsiren jener Arterien nicht die gewöhnliche Vorstellungsweise unterhält. Die jedes Fieber begleitenden Abweichungen von der gewöhnlichen Gemüthsstimmung, die unlustigen Gefühle und die geschwächte Muskelbewegung deuten also durchaus nicht auf eigenthümlich veränderte dynamische Wirkung des Hirns und der Nerven; vielmehr zeugen sie von der Integrität derselben.

Anders verhält es sich mit den Convulsionen und den mancherlei Hirnsymptomen, die zuweilen im Verlaufe der Fieber bemerkt werden; dieſs sind idiopathische Nervenkrankheiten, d. i. solche, die ohne abnorme dynamische Wirkung der Nerven nicht statt finden.

Es kann nicht bezweifelt werden, daſs das gesammte Nervensystem mit dem Gefäſssysteme eben so in Antagonismus stehe, als die einzelnen Theile des Gefäſssystems, die groſsen und kleinen Gefäſse, unter sich, oder die Nerven und das Gehirn. Dieser Antagonismus äuſsert sich sehr mannigfaltig und häufig. Man erwäge, daſs die Wirkung des Antagonismus unter den verschiedenen Theilen des Gefäſssystems seyn soll, das Gleichgewicht der gesammten Gefäſsthätigkeit mit

den übrigen Thätigkeiten des Organismus, ungeachtet der Störung eines von beiden integrirenden Theilen des Gefäſssystems zu erhalten. Diese Wirkung wird verfehlt:

1) Wenn die äuſsere Schädlichkeit so gewaltsam das zuerst angegriffene Organ afficirt, daſs das zunächst antagonisirende System weder schnell genug, noch stark genug seine Normalbewegung abändern kann, um das Gleichgewicht zu erhalten.

2) Wenn die primär erkrankten Systeme so weit von ihrer Normalthätigkeit abweichen, daſs ihr dynamisches Verhältniſs zu den übrigen Systemen ungeachtet ihres Antagonisirens abnorm wird.

3) Wenn die Thätigkeit des einen Theils des primitiv erkrankten Systems gänzlich zerstört wird.

In allen diesen Fällen müssen auſser den zuerst erkrankten Theilen des Organismus noch andere erkranken.

Teleologisch zu sprechen ist der Zweck des Antagonismus die Bewahrung des Individuums vor allgemeinem Erkranken aller seiner Theilorgane, wenn das eine leidet. Dieser wird in den drei angeführten Fällen durch das zunächst antagonisirende Organensystem nicht erreicht; es geräth also ein zweites in Antagonismus mit dem ersten. Beim Fie-

ber kann leicht das Hirn, oder das Nervensystem, oder beide Theilorgane, auf diese Weise zum idiopathischen, obgleich secundären Erkranken gebracht werden. Die Erscheinungen der idiopathischen Krankheit des Hirns sind Delirium oder Stupor in ihren verschiedenen Graden; die des eigenthümlichen Nervenleidens Krampf oder Lähmung. Findet der erste Fall von den drei oben angegebenen statt, so begleitet eine oder die andere der genannten Erscheinungen idiopathischer Nervenkrankheit den Eintritt des Fiebers und wird durch dessen vollkommenen Ausbruch gehoben. Im zweiten erkranken Hirn und Nerven erst während des Fieberverlaufs, und im dritten verkündigt ihr Erkranken die nahe Todesscene. Aber auf keine Weise kann das Vorkommen jener Erscheinungen beim Fieber zum Beweise dienen, daſs dieſs nicht ursprünglich und wesentlich Krankheit des Gefäſssystems sey, eben so wenig, als die nächste Ursache des Fiebers darum im Magen zu suchen ist, weil es oft mit Erbrechen vorkommt.

Beiläufig sehen wir zugleich aus dem angeführten, auf welche Weise Fieber tödten, nämlich entweder, indem sie ein Theilorgan nach dem andern zum Erkranken bringen, wodurch der Nutzen des Gesetzes des An-

tagonismus wegfällt und allgemeine Krankheit hervorgebracht wird, welche die Bedingungen der Erhaltung des Individuums aufhebt; oder, indem sie eins der ergriffenen Theilorgane so weit von seiner normalen Thätigkeit entfernen, dafs es dieser ganz unfähig wird. Dann kann das Leben nur gerettet werden, wenn zufällig das zerstörte Theilorgan unwichtig ist, z. B. ein Stück Netz im einschnürenden, angeschwollenen Bruchsacke.

Auch erhellt die Realität der Complicationen in Krankheiten, welche durch die Erregungstheorie, zum Nachtheile, wo nicht der Kunst, doch gewifs vieler Hülfe wünschenden Kranken, geläugnet worden ist. Es wird allen Systemen zum Trotz ewig wahr bleiben, dafs die einzigen wahren Heilanzeigen in allen Krankheiten sind theils die Krankheit zu vereinfachen, indem man entweder schon entstandene Complicationen aufhebt, oder drohenden vorbeugt, theils die abnorm gewordenen Thätigkeiten in ihr normales Verhältnifs zurück zu bringen. Zu letzterem Zwecke vermögen wir oft wenig zu thun; entweder erreicht ihn der Organismus allein durch seine ihm abnormen Gesetze, oder wir können höchstens mindern, erleichtern, Zeit gewinnen, um es nicht zur

gänzlichen Zerstörung der Normalthätigkeit eines Theilorgans kommen zu lassen. Mögten wir nie unsere Heilanzeigen aus den Speculationen der Schule schöpfen! Mögten wir immer mit deutlichem, ruhigem Bewufstseyn dessen verfahren, was wir können und was wir nicht können! Dann würde unser Stand seine Absicht erfüllen und sich durch die Erhaltung der Kranken und die Erleichterung ihrer Leiden wahrhaft verdient machen.

## *Eintheilung der Fieber.*

Die bisher vorgetragene Idee von der nächsten Ursache des Fiebers führt zu einer Eintheilung desselben, welche den Vortheil der Einfachheit und des practischen Nutzens mit der Brownschen theilt, während sie vielleicht der Wahrheit näher kommt. Es bleibt der Brownschen Krankheitseintheilung immer das grofse Verdienst, dafs sie die erste rein dynamische ist, weswegen auch die Benennungen, deren sie sich bedient, so passend sind, dafs selbst leidenschaftliche Anhänger der Humoralpathologie sie genehmigt haben.

Da kein Fieber ohne Einwirken einer Schädlichkeit auf das Gefäfssystem entsteht, so kann diese wirken:

1) auf die Organe des Kreislaufs, und zwar,

a) indem sie ihre Thätigkeit erhöht, wobei die der kleinen Gefäſse vermindert erscheint;

b) indem sie dieselbe schwächt, wobei die der kleinen Gefäſse erhöht ist;

2) auf die kleinen Gefäſse, und zwar auf einen beträchtlichen Theil derselben; denn die Affection einiger wenigen erregt keinen Antagonismus des Kreislaufs. Hier wirkt sie

a) ihre Normalthätigkeit erhöhend. Dieſs wird die Kraft des Kreislaufs selten in dem Grade schwächen, daſs Fieber entsteht, vielmehr geht die örtliche Reizung früher in örtliche Schwäche über, als der Kreislauf in Antagonismus kommt;

b) schwächend, wodurch die Kraft des Kreislaufs erhöht wird;

c) abnorme Bildung erregend, wobei der Kreislauf bald geschwächt, bald erhöht seyn kann. So wirken alle Miasmen, die contagiösen sowohl, als die im Körper zuerst erzeugten, nur mit dem Unterschiede, daſs letztere erst im Verlaufe der Fieber entstehen können, wenn die Kraft des Kreislaufs schon geschwächt ist, während erstere den vorher gesunden Organismus in Disharmonie seiner Thätigkeiten bringen.

Dem zufolge giebt es weder rein hyper-

sthenische, noch rein asthenische Krankheiten, sondern wo der Kreislauf in hypersthenischem Zusande ist, da sind die kleinen Gefäſse in asthenischem und umgekehrt. *Allein* weil der Arzt mehr Rücksicht auf den Kreislauf, als auf die kleinen Gefäſse nehmen muſs und letztere durch jenen umgestimmt werden, so nennen wir den Zustand der erhöhten Reizung des Kreislaufs hypersthenisch und den entgegengesetzten asthenisch.

Für die Therapie folgt hieraus, daſs nur die Fieber geradezu schwächend behandelt werden dürfen, die durch eine den Kreislauf unmittelbar reizende Schädlichkeit erregt sind, es sey denn, daſs diese Schädlichkeit in einem Leiden eines andern Theilorgans bestehe, und das Fieber nur accessorisch sey, wie z. B. das hectische; daſs bei solchen, die von einer die kleinen Gefäſse schwächenden Schädlichkeit erregt sind, zwar Rücksicht auf diese Schwächung genommen, im Ganzen aber nicht reizend verfahren werden dürfe; und daſs bei Fiebern mit specifisch veränderter Wirkung der kleinen Gefäſse weder der reizende, noch der schwächende Heilplan allein genüge. Doch ist in jedem Fieber hauptsächlich darauf Rücksicht zu nehmen, daſs die erhöhte Thätigkeit des

Kreislaufs und der kleinen Gefäſse während des Verlaufs abwechselt.

Da jedoch der Zweck dieses Aufsatzes weder ist, eine vollständige Fieberlehre zu liefern, nach regulativ therapeutische Ideen zu seyn, so breche ich die Untersuchung über die Fibereintheilung ab und erwähne nur kürzlich die sonst allgemein vorgetragene in inflammatorische, gastrische, faulige und nervöse Fieber.

Sie paſste am besten zur Humoralpathologie; es war hier durchaus mehr auf den Fieber erregenden Reiz, als auf das Fieber gesehen, das derselbe erregt hatte. Und hier trifft sie der wichtige Vorwurf, daſs sie nicht vollständig ist und seyn kann, indem es eine groſse Menge von Schädlichkeiten giebt, die Fieber erregen können, welche in keine der angegebenen Klassen gehören.

Als die Erregungstheorie empor kam, fing man an, die Existenz des gastrischen und fauligen Fiebers zu längnen; desto besser gefiel die Benennung Nervenfieber, die bald jedem asthenischen gegeben wurde.

Gastrische Fieber sind aber eben so gewiſs in der Erfahrung gegeben, als nervöse. Man findet zweierlei Fieber, die diesen Namen führen können.

Erstens solche, bei denen das System

der Verdauungsorgane in Antagonismus gegen das Gefäſssystem kommt. Dieſs geschieht entweder sogleich beim Eintritte der Krankheit, oder während ihres Verlaufs, oder am Ende desselben und die Therapie muſs sich sorgfältig nach diesem Unterschiede richten.

Da sehr groſse Gefäſsstämme den Magen, die Leber, die Milz und das Mesenterium nebst den Därmen begleiten, da ferner die Function der Leber bei jeder wichtigen Veränderung des Kreislaufs sehr verändert wird, so muſs auch in jedem Fieber sogleich Verminderung der Eſslust entstehen, ohne daſs man sie als ein Zeichen idiopathisch veränderter Lebensthätigkeit des Darmcanals anzusehen hat, wie man auch die unangenehmen Nervenempfindungen bei jedem Fieber nicht für Beweise von Nervenkrankheit halten muſs.

Allein sehr oft entstehen gleich beim Eintritte der Krankheit Erbrechen, Durchfall, pathologische Gallenabsonderung u. dergl., wenn die Fieber erregende Schädlichkeit zu schnell und gewaltsam einwirkt, als daſs der Antagonismus im Systeme der Blutgefäſse selbst früh genug allgemeine Erschütterung mehrerer Theilorgane auſser den Gefäſsen abwenden könnte. Diese Zufälle werden

durch das in regelmäſsigeren Gang kommende Fieber allein gehoben und wenn der Arzt sich zu Mitteln verleiten läſst, welche den Darmcanal specifisch afficiren, so wirkt er der Natur entgegen und bewirkt leicht eine durch die ganze Krankheit fortdauernde Complication des Fiebers mit örtlicher Darmkrankheit.

Andere male entstehen gastrische Symptome während des Fieberverlaufs, wenn der Antagonismus im Gefäſssysteme die übrigen Theilorgane nicht vor dem Erkranken schützt und der Uebergang zur allgemeinen Krankheit dadurch begünstigt wird, daſs der Darmcanal oder die Eingeweide unter dem Zwergfelle in Antagonismus mit dem kranken Gefäſssysteme kommen. Hier gilt das Gesetz, die Krankheit so viel als möglich zu vereinfachen.

Endlich werden wir bald sehen, daſs auf die erhöhte Thätigkeit der Organe des Kreislaufs Schwäche derselben mit erhöhter Thätigkeit der kleinen Gefäſse folgen muſs. Nun können die kleinen Gefäſse der Därme eben so gut als die der Haut oder anderer Organe in solche erhöhte Thätigkeit kommen und ein *kritischer Durchfall* entstehen.

Fieber, die auf die drei beschriebenen Arten den Darmcanal in die Krankheit ver-

wickeln, verdienen jedoch weniger den Namen gastrischer Fieber, als solche, bei welchen idiopathische Krankheit des Darmcanals als Fieber erregende Schädlichkeit wirkt und wo das Fieber als secundäre Krankheit erst hinzu kommt. Daſs es dergleichen giebt, dafür spricht die gemeine Erfahrung. Sie sind sehr verschieden; bald kann ein indigestibler Stoff in dem Darmcanale als solche Schädlichkeit wirken, bald irgend eine andere pathologische Affection desselben, als Darmeinklemmung, Skirrhositäten der Baucheingeweide u. s. w. Dieſs ist die zweite Hauptgattung der mit gastrischen Symptomen verbundenen Fieber.

Gerade eben so verhält es sich mit den Nervenfiebern. Von denen, bei welchen das Gehirn oder Nervensystem secundär zum Erkranken gebracht wird, ist schon gehandelt worden. Aber das Fieber kann auch secundär zur schon vorhandenen Nervenkrankheit hinzu kommen, indem das Gefäſssystem eben so gut Antagonismus beim primitiven Erkranken des Nervensystems, als dieses beim Erkranken des ersteren, leisten kann. Besonders häufig sehen wir dieſs bei idiopathischen primitiven Krankheiten des Gehirns, z. B. beim Hydrocephalus, seltener bei Krämpfen und Lähmungen.

Es ist daher an der Existenz wahrer Nervenfieber eben so wenig als an der gatrischer Fieber zu zweifeln; nur das ist eben o theoretisch unrichtig, als praktisch unruchtbar, daſs man jedes Fieber, bei welhem sich die Kraft des Kreislaufs gleich anangs geschwächt zeigt, für Nervenfieber rklärt.

Giebt es Faulfieber? Die neueste Paphologie hat sie für Undinge erklärt und lie Typhusfieber an ihre Stelle gesetzt. Mit ler Benennung Typhus wird man täglich freigebiger.

Zuverlässig giebt es keine Fieber, deren Jrsache wahre Fäulniſs der Säfte ist. Was st Fäulniſs?

Sie findet bei organischen Körpern nur statt, indem dieselben zu unorganischen werlen. Aber nicht jeder Uebergang der organischen Körper in unorganische Masse heiſst Fäulniſs. So *verwittern* Knochen, Conchylienschaalen etc., so *vertrocknen* und zerfallen von der Luft stark durchstrichene Ueberreste organischer Körper etc.

Totale Entmischung der Säfte, Annähern der festen Theile an den flüssigen Zustand, unerträglicher Geruch und endlich vollkommene Zerstörung des organischen der

Form sind die Zeichen und Resultate der Fäulniſs lebendig gewesener Körper.

Aus diesen schlieſsen wir, daſs die Fäulniſs ein analytisch-chemischer Proceſs *ist*, bei welchem die Stoffe der Auſsenwelt auf die Säfte, und diese wiederum auf die festen Theile der Körper nach den allgemeinen Affinitätsgesetzen zerstörend wirken.

Geschieht dasselbe nicht beständig, auch so lange die organischen Körper leben? Die Stoffe der Auſsenwelt wirken chemisch in unsere Säfte und zersetzen sie, so weit ihr Einwirken reicht — man denke nur an die Wirkung der Luft in Wunden — und alle unsere festen Theile verschwinden allmählig, werden flüssig, von den Sauggefäſsen aufgenommen und unter mannigfaltig verwandelter Form endlich der unorganischen Natur zurück gegeben. Beginnt denn also im Augenblicke des Todes ein neues Phänomen? Nein!

Aber ein anderes hört auf! Parallel mit jenem analytischen Processe, der unser Wesen auflöſst, läuft, so lange wir leben, der synthetische. Selbstthätig, nach eigenthümlicher Norm und nach Gesetzen, welche auſser der organischen Körperwelt nicht gelten und welche in jeder Species organischer Körper verschieden modificirt sind, setzt aus

den

den Stoffen der äufsern Natur die organische unaufhörlich neue Mischungen aus den einfachen Elementen zusammen, und das Leben, so fern es sich plastisch äufsert, ist in jedem Individuum ein synthetischer Procefs eigner Art. Dieser hört im Augenblicke des Todes auf.

In der Ueberlegenheit der Energie des organisch-synthetischen Processes gegen die des analytischen besteht, angesehen die plastische Aeufserung des Lebens, die Gesundheit.

Schädlichkeit ist, was mit gröfserer Energie analysirend auf den Organismus wirkt, als dafs die organische Synthesis es sofort überwältige.

Ich will nicht sagen, dafs jede Krankheit Kampf der organisch-synthetischen Kraft mit der analytischen sey, aber unbezweifelt gewifs ist es, dafs während derselben, auch während der Fieber, ein Zustand statt finden kann und oft wirklich statt findet, in welchem der analytische Procefs, bewirkt durch die Factoren der Aufsenwelt und die als solche wirkenden Mischungstheile des organischen Körpers selbst, zwar noch neben dem organisch-synthetischen, aber mit ungleich gröfserer Kraft, als dieser, fortdauert.

**Ist nun für Fieber dieser Art der Name Faulfieber so sehr unpassend?**

*Einige Fiebersymptome.*

*I. Frost.*

Die Absicht dieser und der folgenden Abschnitte ist allein, die Idee des Antagonismus zwischen den Organen des Kreislaufs und den kleinen Blutgefäfsen als der nächsten Ursache des Fiebers zu rechtfertigen und zu beweisen.

Dem Fieberfroste geht allemal Uebelbefinden voraus; die Nerven unterrichten uns, dafs eine unserer physischen Thätigkeiten abnorm werde, dafs eine äufsere Schädlichkeit das Normalverhältnifs störe. Der Frost selbst ist nichts als Nervengefühl; die Haut ist dabei öfter heifs, als kalt anzufühlen. Nur zwei constante Symptome kommen beim Froste vor; Völle und Stärke des Pulses und Cessation aller Absonderungen, ausgenommen der des Harnes. Diese erfolgt aus grofsen Gefäfsen, fast unmittelbar aus der Aorta; es erklärt sich also leicht, warum sie die einzige ist, die mit den Absonderungen aus den kleinen Gefäfsen in Antagonismus steht.

Aus diesen Erscheinungen geht deutlich hervor, dafs beim Fieberfroste Erhöhung der Kraft des Kreislaufs und Vermin-

erung der Thätigkeit der kleinen Gefäſse
:att finde.

Nie dauert er über einige Stunden; denn
ı wesentlichen gehört er zu den unlustigen
ervengefühlen, die sich vermindern, sobald
er Antagonismus zwischen den groſsen und
leinen Blutgefäſsen Stetigkeit und Regel-
ıäſsigkeit annimmt.

Er kehrt oft wieder, besonders bei in-
ərmittirenden und catarrhalischen Fiebern.
)iese beiden Krankheiten werden durch
ichädlichkeiten veranlaſst, welche schwächend
ıuf die kleinen Gefäſse wirken. Hier wird
ılso die erhöhte Thätigkeit des Kreislaufs in-
lirect, blos durch dessen Antagonismus mit
len kleinen Gefäſsen, bewirkt und indem
m Verlaufe bald die letztern, bald wieder
lie Kreislaufsorgane in erhöhte Thätigkeit
ommen, wechseln Frost und unvollkom-
nene Schweiſse, bis endlich das Fieber ge-
ıoben wird. Doch kann bei catarrhalischen
Fiebern auch die Krankheit der Hirnhäute,
nit der das Fieber complicirt ist, Ursache
les öfter wiederkehrenden Frostes seyn.

Alle Fieber, bei denen gleich vom An-
ange die Kraft des Kreislaufs geschwächt ist,
eginnen ohne Frost.

*II. Hitze.*

Jedes Fieber ist mit Hitze begleitet. Mes-

sen wir die Temperatur des Kranken mit dem Thermometer, so finden wir sie oft beträchtlich über den Normalgrad erhöht, doch nicht immer. Aber immer hat der Kranke während des Fieberverlaufs das Gefühl erhöhter Wärme.

Beruht das auch auf bloſsem Nervengefühle? Entstehen Hitze und Frost aus entgegengesetzten Ursachen?

Daſs oft der Thermometer einen über das Normale erhöhten Wärmegrad des Kranken angiebt, beweiset zur Genüge, daſs die Empfindung von Hitze nicht blos ein täuschendes oder widriges Nervengefühl sey, wie der Frost, sondern daſs wirklich mehr Wärme bei ihm entwickelt werde.

Nehmen wir an, was wohl nur wenige bezweifeln, daſs der Wärmestoff unter die Haupttheile der organischen Mischung gehöre, so ist dessen Freiwerden so gut eine Absonderung, als irgend eine andere. Aber wir wissen mit Gewiſsheit, daſs sie nicht allein von den kleinen Gefäſsen, sondern auch von den groſsen verrichtet wird.

Wenn man bei der Operation des Anevrysma eine Schlagader unterbindet, so wird der Theil kalt, zu welchem sie leitete, ohne daſs dessen kleine Gefäſse, die durch anastomosirende Canäle versorgt werden, abster-

ben. Ferner ist die gröſste Wärme im Körper da, wo die gröſsten Schlagadern sind, in den Lungen, den Baucheingeweiden, den Nieren. Eben so, als die groſsen Gefäſse, entwickeln auch die kleinen Wärmestoff, wie uns schon das Gefühl, mehr aber noch die Dunstgestalt lehrt, in welcher sie einen Theil ihres Inhalts excerniren. Die Nerven haben an der Wärmeerzeugung keinen Theil; denn wenn ein Arm oder Fuſs gelähmt wird, ohne daſs zugleich die Häute seiner Arterien mit gelähmt werden, so ist er sogar heiſser, als im natürlichen Zustande, und der Puls an demselben voller. Sind aber die Wände seiner Arterien zugleich mit gelähmt, so wird er kalt und atrophisch.

Ob die Venen an der Wärmeerzeugung Theil haben, wissen wir nicht; die Wärme des ausgeathmeten Dampfes könnte es allenfalls vermuthen lassen, obgleich diese auch auſserdem sehr begreiflich ist und Hr. *Reich* gewiſs sehr auffallend irrt, wenn er meint, der Nutzen des Athemholens bestehe blos in Abscheidung der überflüssigen Wärme, da sie doch durch das Athemholen allererst dem Blute mitgetheilt wird, wenigstens von den Arterien aus sich im ganzen Körper verbreitet.

Wenn aber die Arterien sowohl als die kleinen Gefäſse die Organe der Wärmeab-

sonderung sind, so begreifen wir, dafs sie in jedem Fieber vermehrt seyn muls, es mag nun die Thätigkeit jener oder dieser über den Normalgrad erhöht seyn.

Da die Arterien sich weniger der Oberfläche nähern, so fühlt sich der Kranke heifser, als wir ihn fühlen, wenn die Organe des Kreislaufs mehr Wärme absondern, als die kleinen Gefäfse. Umgekehrt fühlen wir ihn heifser, als er sich selbst fühlt, wenn die kleinen Gefäfse mehr Wärme absondern, als die Arterien. So ist gegründet, was man vom *calor mordax* als dem Zeichen asthenischer Fieber gesagt hat.

*III. Krisen.*

Fieber, welche entweder durch unmittelbar die Thätigkeit der Organe des Kreislaufs erhöhende Schädlichkeiten, oder durch örtlich schwächende, folglich indirect die Arterien gleichfalls reizende erregt sind, müssen entweder zum Tode führen, indem die Organe des Kreislaufs zu weit über den Normalgrad gereizt werden, als dafs sie diesen wieder erreichen könnten, oder es mufs einen Punct geben, von welchem aus die Reizung nachläfst und Schwäche eintritt. So wie dieser Punct erreicht ist, wächst eben in dem Verhältnisse, als die Organe des Kreislaufs ermatten, die Thätigkeit der kleinen

ıefäſse, die nun um so mehr abnorm erhöht
ird, je gröſser die Ermattung der Organe
es Kreislaufs ist.

Eine Hauptwirkung der kleinen Gefäſse
t die Absonderung. Indem ihre ganze Thä-
gkeit vermehrt wird, erfolgt auch diese viel
ichlicher, als im Normalzustande.

Ob man wohl selten behaupten kann,
ıſs die das Fieber erregende Schädlichkeit
urch diese verstärkte Absonderung eliminirt
erde, so wird doch theils durch sie eine
enge Säfte ausgeleert, deren Mangel nicht
ıäſst, daſs die Reizung der Organe des
reislaufs bald nachher wieder so hoch steigt,
s sie vorher gestiegen war, theils ist diese
norme Ausleerung nur durch die Vermin-
rung der ersten Fieberreizung möglich und
lbst schon Zeichen des Uebergangs in den
ormalzustand. — Bei jedem Menschen
legt die Thätigkeit der kleinen Gefäſse des
bends gröſser als am Tage zu seyn; diese
ıtürliche Periode hat den Einfluſs bei Krank-
iten, daſs auch hier meistens in den Abend-
unden die Heftigkeit der Reizung der Kreis-
ufsorgane nachzulassen und die der klei-
n Gefäſse zu wachsen beginnt.

In allen Fiebern, bei welchen die Ener-
e des Kreislaufs von Anfang erhöht ist,
nn die Genesung nicht eher erfolgen, als

bis Ausleerungen eingetreten sind, weil die antagonisirenden kleinen Gefäſse durchaus stärker wirken müssen, sobald der Kreislauf ermattet und ohne dessen Herabstimmung das Normalverhältniſs da unmöglich wieder hergestellt werden kann, wo seine Erhöhung es verletzt hat.

Steigt die Reizung der Organe des Kreislaufs immer höher, so werden sie unempfänglich für den Reiz des Blutes, da dieser nur eines gewissen Grades von Intension fähig ist. Alsdann hat ihre ganze Thätigkeit plötzlich ein Ende; sie werden gelähmt und theilen ihre Lähmung den kleinen Gefäſsen mit, die nun ihren Inhalt fast mechanisch ausströmen lassen; zugleich gerathen andere Organensysteme, besonders das Nervensystem, in Antagonismus. Es erfolgen Zuckungen, Delirien, colliquative Zufälle und der Tod.

Will man nun unter Krise die Elimination der Fieber erregenden Schädlichkeit verstehen, so mag diese wohl selten genug erfolgen; allenfalls da, wo verdorbene *ingesta* eine Darmkrankheit, und diese durch Erweckung des Antagonismus der Gefäſse, secundäres Fieber erregt hat. Heiſst aber Krise, was das Wort sagt, Entscheidung der Krankheit, so ist sie allen Fiebern mit vermehrter Kraft des Herzens nothwendig; sie ist d

Zeichen und das Mittel der Genesung, und nie kann ein solches Fieber entschieden werden, als durch Ausleerungen. Die werthlosesten und unsichersten Krisen sind die durch den Harn, weil die Harnabsonderung mehr dem Kreislaufe, als den kleinen Gefäſsen angehört. Und meine Erfahrung hat mich gelehrt, daſs, wo Schweiſse nicht den sogenannten kritischen Harn begleiteten, die Krankheit in veränderter Form fortdauerte.

Anders verhält es sich mit Fiebern, bei welchem die Kraft der Organe des Kreislaufs geschwächt ist. Wir haben gesehen, daſs hypersthenische Fieber nicht anders können zur Genesung übergehen, als wenn die Reizung der Organe des Kreislaufs nachläſst und die der kleinen Gefäſse die Oberhand gewinnt. Also muſs jede Hypersthenie zu Asthenie werden, ehe die Gesundheit wieder eintritt. Allein nicht selten ereignet es sich, daſs anstatt der Rückkehr der Gesundheit das Fieber in veränderter Form fortdauert. Oder oft wirkt gleich die Fieber erregende Schädlichkeit schwächend auf die Organe des Kreislaufs. In beiden Fällen dauert während der ganzen Krankheit Neigung zu Ausleerungen fort, die zwar nicht colliquativ, aber auch nicht kritisch sind, und die Genesung kann nicht eher erfolgen, als bis die Kraft *der Organe des* Kreislaufs steigt.

Bei jedem asthenischen Fieber ist die Thätigkeit der kleinen Gefäfse abnorm erhöht, um so mehr, je gröfser die Schwäche des Kreislaufs ist. Diese Erhöhung bemerken wir theils durch die brennende Hitze der Kranken, theils durch Abnormität der Ernährung und der Absonderungen. Nie erfolgt die Ernährung normal, vielmehr magert der asthenische Fieberkranke fast sichtbar, und noch schneller ab, als der hypersthenische, aber sehr oft werden abnorme Bildungen producirt, als Petechien, Friesel, Aphthen, Geschwülste mancher Art, besonders rothlaufartige Entzündungen. Die Absonderungen weichen eben so von der normalen Beschaffenheit ab; die Zunge, die Augen, die Zähne und die ganzen Fauces werden mit braunem, schmutzigem Schleime überzogen, die Haut mit klebrigen Schweifsen bedeckt; in den Därmen erfolgen pathologische Absonderungen, die als übelriechende Ausleerungen zum Vorschein kommen.

Indessen ist zu erwägen, dafs die abnorme Thätigkeit der kleinen Gefäfse in asthenischen Fiebern sich weit öfter und stärker durch erhöhte Contractilität, als durch erhöhte Expansibilität zeigt. Und da die Ernährung, wie die Absonderungen, mehr durch letztere, als durch jene, bewirkt wird, so er-

ärt sich, warum oft weder jene erfolgt,
ch diese sehr reichlich sind, und warum
ztere selten allgemein sind, sondern nur
f einzelne Absonderungsorgane sich ge-
ihnlich beschränken. Es ist diefs für die
haltung der Kranken höchst wohlthätig,
dem der Säfteverlust durch die Excretio-
n die Schwäche des Kreislaufs durch Ver-
nderung seines natürlichen Reizes, des Blu-
s, erhöhen mufste.

Asthenische Fieber tödten auf doppelte
eise, entweder, indem die Thätigkeit der
rgane des Kreislaufs einen so niedern Grad
reicht, dafs diese zur Erhaltung unumgäng-
h nöthige Function aufhört, oder indem
e pathologische Thätigkeit der kleinen Ge-
se zu heftig wird, als dafs sie zur norma-
n zurück kehren könnten. Ersterer Aus-
ng kündigt sich an durch gänzliches Sin-
en des Pulses, durch ängstliches Athmen,
nftes Delirium, leichte Convulsionen, bei
rofusen Ausleerungen. Sehr gewöhnlich
erben Kranke dieser Art mit lächelndem
luthe und ohne sich in Gefahr zu glauben.
n zweiten Falle ist die Todesart weit qual-
oller; eine Angst, die vielleicht jeden be-
hreibbaren Grad übersteigt, indem wohl
elten einer zurück gekehrt ist, der sie em-
funden hat, nöthigt sie zu stetem Hin- und

Herwerfen; der ganze Körper glüht und ist trocken, weil hier die Contractilität der kleinen Gefäfse ihre Expansion fast ganz vernichtet. Dabei bricht meist noch Friesel aus. Entsteht noch in diesem Zustande, bei Convulsionen und Bewufstlosigkeit, die mit einem traumähnlichen Selbstgefühle abwechselt, Ausleerung irgend einer Art, so dafs die Contractilität nachläfst und wieder Expansion der kleinen Gefäfse eintritt, so ist Hoffnung zur Rettung. Körper auf solche Weise Verstorbener verfaulen sehr schnell. Colliquative Ausleerungen bessern nichts. Schade, dafs der Unterschied zwischen ihnen und wohlthätigen Ausleerungen sich nicht mit Worten angeben läfst; der geübte Arzt wird ihn jedoch schwerlich verkennen.

Der Uebergang in Genesung erfolgt, wenn die Kraft des Kreislaufs sich erhebt und die Thätigkeit der kleinen Gefäfse sich mindert. Ersteres zeigt der voller und weicher werdende Puls; letzteres bemerken wir an dufttiger Wärme des Kranken. Die Expansibilität der Gefäfse wird stärker, als die Contractilität und so sehen wir milde Excretionen entstehen, die sich über den ganzen Körper verbreiten und nicht einzelne Stellen einnehmen, wie während der Höhe der

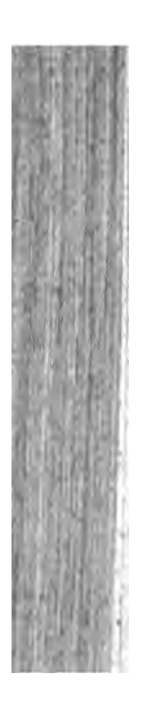
Krankheit geschieht. Solche Schweiſse nannte man ehedem auch kritisch; sie haben den Werth der Zeichen des Uebergangs in einen besseren Zustand.

Hypersthenische Fieber verwandeln sich allezeit in asthenische, bevor die Genesung erfolgt; aber nie verwandeln sich asthenische in hypersthenische, vermuthlich, weil die Kraft des Herzens sich zu langsam erholt, als daſs sie abnorm erhöht werden könnte, wenn die der kleinen Gefäſse sich mindert.

Zuweilen sinkt die letztere sehr schnell, wenn sie nämlich so sehr erhöht war, daſs Lähmung erfolgte. Dann sehen wir nach dem jähling eintretenden Tode Brand in den innern Theilen.

Oftmals aber, besonders bei gelinden Graden der Asthenie, erfolgt die Genesung durch ganz allmählige Erhöhung der Kraft der Organe des Kreislaufs; die Krankheit verschwindet langsam und es ist keine kritische Ausleerung bemerkbar.

Nach der Erregungstheorie müſste kein asthenisches Fieber in Genesung übergehen, wenn nicht äuſsere Incitamente auf den Kranken wirkten. Dieſs stimmt mit der Erfahrung so wenig überein, daſs oft die dem Anscheine nach heftigsten asthenischen Fie-



sie gespottet haben. Denkt man f
eine Natur außer der Natur, eine
Archäus, die nachsieht, ob alle Or
Schuldigkeit thun, mit ihren Feind
und sie durch List oder Kraft besi
das lächerlich. Allein wer kann
daſs in den Gesetzen der Lebens
selbst die Rückkehr der Function
rem Normalverhältnisse begründet
es verloren war? Es ist alles in u
ständigem Wechsel und wir gewöl
an alles; das ist die Heilkraft de
Hypersthenische Fieber können s
Wechsels wegen nicht fortdauern,
unsere Thätigkeiten beherrscht, s
alle in Asthenie über, und kehren
hernach in einen neuen Paroxysmu

den, um die Hypersthenie wieder zu erregen, oder das Normalverhältnifs tritt sogleich wieder ein, oder sie bleiben asthenisch. Dann, oder wenn sie von Anfang asthenisch waren, hebt sie der Wechsel zwischen erhöhter Contractilität und Expansibilität der kleinen Gefäfse, und wo erstere sehr erhöht ist, verhindert sie das tiefere Herabsinken der Reizung der Organe des Kreislaufs durch Verschliefsung der Aussonderungen, welche die Blutmasse vermindern würden. Die Kunst wirkt zwar höchst wohlthätig, wenn sie in hypersthenischen Krankheiten, mit weiser Rücksicht auf die nothwendig nachfolgende Asthenie schwächt, in Asthenie reizt, ohne die abnorm erhöhte Thätigkeit der kleinen Gefäfse noch höher zu treiben, zuweilen die Contractilität, dann wieder die Expansion der Gefäfse unterstützt, also überall die Krankheit mindert, abkürzt, Complicationen entfernt und Gefahr abwehrt; aber direct heilen kann sie nicht; die Gesetze des Organismus selbst vermögen allein, das Normalverhältnifs der Thätigkeiten wieder herzustellen und der Arzt kann und soll nicht mehr thun, als die Hindernisse dieser Wiederherstellung entfernen. Diefs vermag er oft, aber nicht immer. Es gehört schon viel Einsicht und Behutsamkeit dazu, dafs er sie

nie durch unzeitiges Eingreifen vermehre, aber dieses negative Verdienst genügt nicht. Es werden zu allen Zeiten Kranke sterben und Kranke genesen; wenn die Theorie nicht Vorschriften giebt, durch deren Befolgung der Tod befördert und die Genesung erschwert wird, wenn sie vielmehr die Genesung unterstützen lehrt, leistet sie das höchste. Der sie anwendende Künstler muſs durch Beobachtungsgeist und besonnene Kraft seines Titels sich werth machen.

(Die Fortsetzung im nächsten Stück.)

---

V. Kurze

# V.

## Kurze Nachrichten und medizinische Neuigkeiten.

### 1.

### *Die Kalchsalbe.*

Nachdem ich bei einer bejahrten Dame gegen einen Flechtenausschlag, der das ganze Gesicht und besonders die Augen einnahm, äufserst brennend und empfindlich war, und einen unaufhörlichen reichlichen Ausflufs scharfer Thränen zur Folge hatte, alle Mittel vergebens angewendet, und von den meisten äufserlich gebräuchlichen keine Hülfe, von vielen Verschlimmerung erfahren hatte, liefs ich zuletzt gleiche Theile von Kalchwasser und frisch geprefstem Mandelöl zu-

sammen mischen, welches eine flüssige Salbe giebt, und die leidenden Stellen täglich drei bis viermal bestreichen. Diefs bewirkte sogleich und unter allen äufserlichen Mitteln allein Linderung der Schmerzen, und in kurzer Zeit auffallende Besserung, welche dann in Zeit von vier Wochen dadurch vollkommen bewirkt wurde. — Wenn nach der Zeit wieder, wie zuweilen geschah, neue Flechten ausbrechen wollten, so wurden sie sehr schnell durch das Mittel vertrieben. — Ich habe es seitdem auch bei andern Kranken mit vielem Nutzen gebraucht, und kann es als eins der besten und zugleich unschädlichsten äufserlichen Mittel beim Herpes empfehlen.

*d. H.*

---

2.

*Trismus von der Durchstechung der Ohrläppgen.*

Eine Kinderwärterin stach einem Kinde am dritten Tage nach der Geburt heimlich Löcher in die Ohren, in der Meinung, diese allgemein übliche Operation sey völlig unbedeutend und gefahrlos. Aber schon am

folgenden Tage konnte das Kind nicht mehr recht saugen und die Kinnladen von einander entfernen, den zweiten war der völlige Trismus da, und den dritten starb es. — Diese Geschichte mag beweisen, daſs nichts in der Medizin gleichgültig ist, daſs auch die unbedeutendste Operation durch Umstände lebensgefährlich werden kann, und daſs man besonders bei neugebornen Kindern in den ersten vierzehn Tagen, wo so leicht und nach meiner Erfahrung immer tödlicher Trismus entsteht, sich dafür hüten muſs. — Deswegen bin ich auch kein Freund der Vaccination in den ersten sechs Wochen des Lebens. Ich habe einst ein Kind dabei in einen so nervösen Fieberzustand verfallen sehen, daſs es nur mit Mühe gerettet werden konnte. Auch habe ich bemerkt, daſs durch die Vaccination in den ersten Wochen des Lebens, wo bekanntlich alles viel leichter in die Constitution übergeht und fester damit verwächst, die bekannten secundären Hautausschläge häufiger entstehen und sehr schwer zu heben sind.

*d. H.*

---

## 3.

## *Ventosen.*

Ich kann nicht umhin, die von den alten Aerzten sehr geschätzten Ventosen, oder trocknen Schröpfköpfe, als ein höchst wirksames Mittel wieder in Erinnerung zu bringen, und zu empfehlen. Sie sind eins der kräftigsten und schnellsten Mittel zur Besänftigung innerer Localkrämpfe der Eingeweide, besonders des Unterleibes, und Ableitung innerer Blutcongestionen und entzündlichen Stockungen. Vorzüglich wirksam sind sie zur Hebung des *Meteorismus*, des *convulsivischen Schluchzens* und *Erbrechens* in Fiebern. Man weiſs, wie hartnäckig und lebensgefährlich diese symptomatischen Zufälle werden können, und ich habe sie oft, wenn alle andere Mittel vergebens waren, durch vier Ventosen auf die Magengegend allein gehoben.

*d. H.*

# Inhalt.

Mit diesem Stücke des Journals wird ausgegeben:

*Bibliothek der praktischen Heilkunde. Sechszehnter Band. Drittes Stück.*

*Inhalt.*

*Samuel Hahnemann, Fragmenta de viribus medicamentorum positivis, sive in sano corpore humano observatis. Pars prima et secunda.*

*Ludwig Storr, Untersuchungen über den Begriff, die Natur und die Heilbedingungen der Hypochondrie.*

# Literarischer Anzeiger.

ılgende Bücher sind bei *J. F. Unger* in Berlin und in allen Buchhandlungen um beigesetzte Preise zu haben.

*retim, J. A.*, über die Impfung der Blattern, nebst einigen Bemerkungen über die Kuhpockenimpfung, und einem Anhange practischer Beobachtungen über die Anwendung der Arzneimittel durch Einreibung; aus dem Französischen übersetzt mit Anmerkungen und Zusätzen vermehrt. 8. 16 Gr.

*im's* Verzeichniß der Arzneimittel, die in der Pharmacopëa Borussica vom Jahre 1799 neue Benennungen erhalten haben. quer 8. 8 Gr.

e Kunst des Zahnarztes oder vollständiger theoretischer und practischer Unterricht über die bei Zähnen vorkommenden chirurgischen Operationen, die Einsetzung künstlicher Zähne, Obturatoren und künstliche Gaumen, für Aerzte, Wund- und Zahnärzte; a. d. Franz. des *Laforgues*, mit einer Vorrede, Anmerkungen und Zusätzen von Dr. *J. E. Aronsson*. gr. 8. mit 16 Kupfertafeln. 2 Thlr.

*'ursinna, C. L.*, neues Journal für die Chirurgie, Arzneikunde u. Geburtshülfe. I. Bds. 1—3. St. à 16 Gr.

*idemacher, J. G.*, Beschreibung einer neuen Heilart des Nervenfiebers. 8. 20 Gr.

*la Roche*, Untersuchung über die Natur und Behandlung des Kindbetterinnenfiebers oder der Entzündung der Eingeweide bei Wöchnerinnen; a. d. Franz. mit Anmerkungen von Dr. *E. G. Selle*. 8. 16 Gr.



ethen Inhalts. 1. Bd. . 1

Taschenbuch, klinisches, für Aerzte und von Dr. *Horn* in Erlangen mit dem Bildni Geh. Raths *Hufeland*. 8.

*Wedekind*, G., über sein Heilungsverfahren lazareth zu Mainz. 8. 1

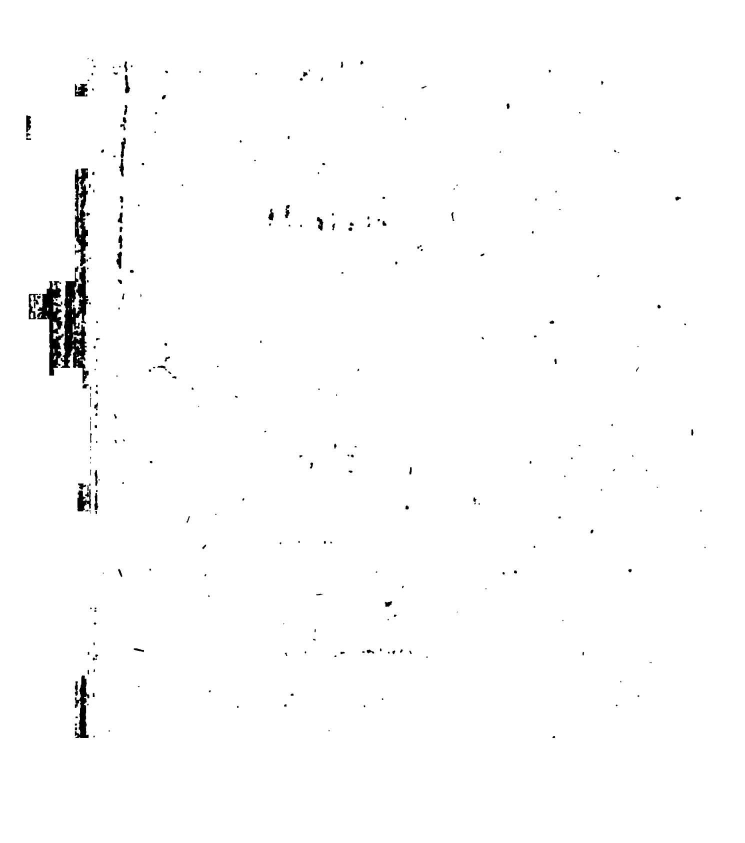
# Journal
der
practischen
# Arzneykunde
und
# Wundarzneykunst

herausgegeben
von

C. W. Hufeland,
Königl. Preuss. Geheimen Rath, wirkl. Leibarzt, Director
des Colleg. med. chirurg., erstem Arzt der Charité
u. s. w.

Drei und zwanzigster Band. Viertes Stück.
Mit einem Kupfer.

Berlin 1806.
In Commission bei L. W. Wittich.



# I.

## Erleichterte Anwendung der galvanischen Electrizität durch den Galvanodesmus, in Krämpfen, im Scheintode, und zur Prüfung des wahren Todes.

Von

Dr. Struve in Görlitz.

---

Der Gebrauch des Galvanismus wurde unter mehreren Ursachen auch besonders darum vernachläſsigt, und nicht so benutzt, als dieses wichtige Agens wohl verdiente, weil der bisherige Apparat nicht gut transportirt werden konnte, nicht ohne Schwierigkeiten bei jedesmaliger Anwendung zusammen gesetzt und aufgebaut werden muſste. Nicht

zu gedenken des kostbaren Zeitverlustes in solchen Fällen, wo die Lebensrettung von Minuten abhängt; so mufste denn der Galvanismus mehrentheils auf chronische Krankheiten eingeschränkt werden, und der Arzt sah sich oft mit schmerzhaftem Gefühle bei acuten Krankheiten, zumal in plötzlichen Fällen, in der traurigen Unmöglichkeit, ein Mittel nicht anwenden zu können, das allein noch den schlummernden Lebensfunken erweckt haben würde.

Mehrere Erfahrungen überzeugten mich von der grofsen Wirksamkeit der galvanischen Electrizität auf den Organismus, und da ich mehrmals in einer solchen peinlichen Lage mich befand, so sann ich auf einen Apparat, um diese Schwierigkeiten möglichst zu beseitigen. Seitdem ich besonders in acuten Krankheiten von diesem Apparate, den ich seiner Construction wegen *Galvanodesmus* nenne, Gebrauch gemacht habe, hat meine Ueberzeugung von dem unschätzbaren Geschenke, welches die Heilkunst durch *Galvani* und *Volta* erhielt, täglich gewonnen, und eben in acuten Krankheiten traue ich dem Galvanismus noch mehr Kräfte zu, als in chronischen. Als eines der durchdringendsten und flüchtigsten Reizmittel, die wir kennen, ist seine Wirkung meistens

schnell vorübergehend; und da, wo es darauf ankommt, die organische Thätigkeit des Nervensystems schnell zu erregen, ist der Galvanismus an seinem Orte. Durch seine vorzüglichere Wirksamkeit auf die Nerven scheint er sich von der gewöhnlichen Electrizität zu unterscheiden, und so weit meine Erfahrungen reichen, sind diejenigen Uebel, wobei die Nerven besonders affizirt werden, zu Gegenständen der galvanischen Kur geeignet. Wenn wir in dieser Rücksicht den Galvanismus durch fortgesetzte Erfahrungen, welche nun durch einen bequemern Apparat sich leichter und häufiger anstellen lassen, als bisher, näher kennen lernen, so wird er uns in diesem Zeitalter, wo Affectionen der Nerven den Arzt mehr, als alle andere Krankkeiten beschäftigen, vorzüglich werth seyn. Man muſs freilich vom Galvanismus nichts weiter fordern, als was er seiner Natur nach wirklich leisten kann; man muſs, wenn die Krankheit, wie gewöhnlich mehrere Theile des Organismus afficirt, ihn durch andere Mittel unterstützen, und nie vergessen, daſs es einen gewissen Zielpunkt seiner Wirksamkeit giebt, wo eine fernere Anwendung desselben vielmehr schaden würde.

Da ich seit einiger Zeit den von mir erfundenen Apparat besonders in acuten

Krankheiten anwende, so bin ich auf manche neue mich zum Theil überraschende Entdeckungen geleitet worden, die ich in einiger Zeit, wenn ich mehrere derselben in ihrem Zusammenhange werde darstellen können, bekannt machen will. Vorjetzt will ich einige Fälle erzählen, wo ich den Galvanismus mit Hülfe meines Apparats in Krämpfen angewendet habe; wobei ich bemerken muſs, daſs mein Apparat keine Voltaische Säule, sondern eine aus mehreren Zink- und Kupferkonen bestehende Kette ist.

I. Ein Mädchen von zehn Jahren, welche an der Wassersucht als Folge des Scharlachfiebers litt, bekam plötzlich die heftigsten Convulsionen mit Bewuſstlosigkeit, Schaum vor dem Munde u. dergl., welche mehrere Stunden nach einander gedauert hatten, wobei sie den Kopf unaufhörlich hin und her warf. Ich applicirte den Galvanodesmus von zehn Konen, so daſs der positive Leiter in den Mund, und der negative an die Stirne gebracht wurde, auf welcher ein befeuchteter Tuchfleck lag. Kaum war die Kette das zweitemal geschlossen, als die Kranke die Augen öffnete, und die krampfhaft zusammengeklemmten Zähne aus einander gingen. Als die Operation noch etwa viermal wiederholt wurde, kehrte das Bewuſstseyn wie-

ir, und die Kranke wurde völlig ruhig mit
inzlichen Nachlaſs der Convulsionen.

II. Ein Knabe von drei Jahren bekam
ich einem Schreeken heftige Convulsionen;
ar bewuſstlos und schlaftrunken; die Ex-
emitäten zuckten unaufhörlich; er hatte
:haum vor dem Munde und war dem An-
hen nach ganz schlaftrunken. Der Zustand
itte ohngefähr eine Stunde gedauert, als
h hinzukam, und zehn Konen meiner Kette
irch Leitung von den Lippen bis zur Stirne
iwendete. Sogleich nach der zweiten Ap-
ication schlug das Kind die Augen auf,
e aus einem Traume erwachend. Die Zuk-
ingen hörten auf; es blieb nur noch ein
in- und Herwerfen des Körpers, welches
ich der dritten und vierten Anwendung
ichlieſs. Der Knabe richtete sich auf, und
ir noch eine Viertelstunde lang wie schlaf-
inken; schlug beständig mit der einen
and auf den Tisch; konnte sich nicht be-
inen; achtete nicht auf das Zureden der
mstehenden; aber bald verging dieser Zu-
ind und er fing an zu spielen, und war
i völligem Bewuſstseyn, und vollkommen
ohl.

III. Ein Knabe von einem Jahre verfiel
ihrend eines Nervenfiebers in Convulsio-
in; auch diese lieſsen ebenfalls innerhalb

zwei Minuten bei Anwendung des Galvanismus nach.

IV. Ein Mann von funfzig Jahren litt an dem Kinnbackenkrampfe, die Zähne waren fest zusammengeklappt; er war bewufstlos; man konnte ihn reiben, den Kopf wenden, ohne dafs er das mindeste Zeichen von Empfindung äufserte. Sogleich, nachdem der positive Leiter einer Kette von funfzehn Kronen unter die Oberlippe und der negative an der Stirne applicirt worden war, öffneten sich die geschlossenen Kinnbacken, und nach der zweiten Application äufserte der Kranke Bewufstseyn und forderte zu trinken. Seitdem kehrte der Kinnbackenzwang nicht wieder zurück.

Bei allen diesen Kranken wurde der positive Leiter von dem Hydrogenpol an den Mund, der negative vom Oxygenpol an die Stirne gebracht.

In den erwähnten Fällen hat sich allerdings der Galvanismus hülfreich erwiesen, jedoch bin ich weit entfernt, ihm unter allen ähnlichen Umständen eine unbedingte Heilkraft beizumessen; noch weniger wage ich aus meinen bisherigen Erfahrungen Resultate zur Leitung des practischen Verfahrens zu ziehen; mifslungene Versuche in ähnlichen Krankheitsfällen sind mir bisher nicht vor-

gekommen, die ich aber eben so treu referiren würde.

So viel geht indess aus dem, was ich bisher über die Technik dieses Mittels *a priori et posteriori* weiss, hervor, dass, wo es darauf ankommt, die Torpidität der Nerven schnell zu erwecken, der Galvanismus dazu geeignet ist, der stockenden Maschine, wenn ich mich so ausdrücken darf, den ersten Stoss zu geben, um die gelähmten und unthätigen Kräfte in Bewegung zu setzen. Zu diesem Zwecke dürfte wohl in gewisser Rücksicht die galvanische Electricität alle andere Reizmittel übertreffen; nur müssen dann die übrigen nöthigen Hülfsmittel unverzüglich eingreifen, wenn der Erfolg der Kur dauerhaft seyn soll.

Bei den erwähnten Kranken, deren Namen ich zur Bestätigung der Sache Jedem in hiesiger Stadt, dem sie bekannt sind, nennen kann, war die Wirkung des Galvanismus zur Verwunderung der Gegenwärtigen einem Zauberschlage ähnlich; die Wiedererweckung aus jenem träumenden, schlaftrunkenen, taumelnden und bewusstlosen Zustande deprimirter Nerven- und Lebensthätigkeit, erfolgte in dem Moment der Berührung, glich einer Verwandlung, wie vom Zauberstabe der Circe, nur von entgegenge-

setzter Art. Jedoch glaube ich, dafs sich noch eine zweckmäfsigere Methode der Anbringung des galvanischen Reizes finden liefse, als die von mir angewendete, welche *blos* in einer örtlichen Irritation der Nerven des fünften Paares bestand; wenn man z. E. entweder örtlich die Gehirnnerven in der Nähe ihres Ursprungs am Hinterhaupte reizte; oder allgemein den Galvanismus von dem Kopfwirbel zu den Extremitäten, oder zu dem After leitete. Auch ist nicht aus der Acht zu lassen, dafs in den erzählten Fällen ein verhältnifsmäfsig geringer Grad des galvanischen Reizes hinreichend war.

Die besondere Structur des Galvanodesmus erfordert zur Anwendung der galvanischen Electrizität eine besondere Scala, die von der bei der Voltaischen Säule gewöhnlichen unterschieden ist. Es kommt hierbei auf die Gröfse der Konen an. Mein jetziger mehr vervollkommter Apparat hat Konen von 3 Zoll im Durchmesser, deren Wirkung man im Verhältnisse 1 = 3 zu Platten von gleicher Gröfse nehmen kann. Ein Desmus oder Kette von 6 Konen dieser Art ist hinlänglich zur örtlichen Reizung der Gesichtsnerven bei einem Kinde; 10 — 12 Konen sind bei einem Erwachsenen hinlänglich. Nicht weniger kann man die Wirkung

durch eine unbedeutende Verwundung der Oberhaut der zu reizenden Stelle beträchtlich vergröfsern. Um die schnellere Aufnahme der leitenden Flüssigkeit zu befördern, pflege ich die Tuchfleckchen zu durchstechen. Wenige Minuten sind hinreichend, um einen Galvanodesmus von 15 Konen zur völligen Wirkung aufzustellen, und dieser wirkt eben so stark, als 35 — 40 Doppelplatten einer Batterie, zu deren Aufbauung wohl eine Viertelstunde erforderlich seyn dürfte. Aufserdem hat man die grofse Bequemlichkeit, dafs man die Kette dem Kranken nahe bringen und sie ihm in jeder Lage und an jedem Theile des Körpers appliciren kann, ohne besondere Leitungsdrähte zu bedürfen. Die ganze Kette wird von jemand in der Hand gehalten, und so nach Bedürfnifs der Application dem Kranken genähert. Auch kommt in Anschlag, dafs sich die Konen ihrer Form wegen viel besser reinigen lassen als die Platten.

Die erste Beschreibung meines Apparats *) war noch unvollkommen, wie auch damals der Apparat selbst. Die hinzugekommenen Verbesserungen enthält eine neuere

*) Galvanodesmus, ein leicht transportabler unverzüglich anwendbarer galvanischer Apparat, beschrieben und erfunden von *Struve*, Hannover 1804.

Schrift, die Ostern 1806 unter dem Titel: *der Lebensprüfer*, von mir erscheinen wird.

So viel darf ich versichern, daſs nach dem Zeugnisse aller derer, die mit dem Apparate bekannt sind, solcher entschiedene Vorzüge vor den bisherigen galvanischen Werkzeugen hat, wenn es auch nur in Betreff der bequemen Transportabilität und des Zeitgewinns bei der Anwendung seyn sollte.

Aerzte, welche in solchen Fällen, wo es auf Excitirung deprimirter Nerventhätigkeit ankommt, wo es eines durchdringenden schnell wirkenden Reizes bedarf, um die Energie der Lebenskraft herzustellen, den Galvanismus verabsäumen, berauben sich eines groſsen Hülfsmittels, und mancher belohnenden Freude ihrer Kunst. Jedoch wollte ich nicht wünschen, daſs durch diese Empfehlung eines der gröſsten Heilmittel das groſse Heer der Empiriker das *imitatorum servum pecus* zu einem gefährlichen Miſsbrauche der Sache, zur Anwendung des Galvanismus auf krankhafte Zustände, wo er ganz unpassend ist, am wenigsten in einem gegen die Beschaffenheit des Organismus und der äuſsern Einflüsse unabgemessenen Grade, gereizt würden.

Wenn von irgend einem Mittel, so gilt hier das *Boerhavische: si methodum nescis*

abstösse. Die zweckmäſsigste Anwendung der galvanischen Electrizität erfordert ein tiefes Studium der organischen Natur, eine fortgesetzte auf anschauender Erkenntniſs beruhende Bekanntschaft und Uebung, eine ächt practische Rücksicht auf den Zustand des Kranken und auf alle äuſsere Potenzen, die auf ihn wirken; und kein Mittel würde daher, wenn auch nicht an sich schon, doch durch Verabsäumung anderer wichtiger Heilungsmittel in den Händen der Laien und unbefugter Heilkünstler mehr verderblichen Nachtheil stiften. Wegen des damit begangenen abscheulichen Miſsbrauchs und dessen Folgen wurde der anfangs so enthusiastisch aufgenommene Galvanismus bei dem groſsen Haufen in Miſskredit gebracht, aber im Stillen preiſst der wahre Kenner es als ein Glück, daſs mit diesem unverständigen und nichts Gutes hervorbringenden Enthusiasmus zugleich der groſse Unfug, den man mit Galvanisiren trieb, aufgehört hat, und der Arzt ungestört von jenem betäubenden Lärm den Weg der Wahrheit ruhig verfolgen kann. Wer ein Auge dazu hat, findet schon das Wahre, ohne sich um das, was neben ihm geschieht, sehr zu bekümmern.

Es würde mir angenehm seyn, wenn Aerzte, die Lust haben, sich von der Taug-

lichkeit meines Apparats zu überzeugen, solchen zu verständigen Versuchen mit dem Galvanismus, vornämlich in acuten Krankheiten benutzen wollten; da sich der Apparat, welcher in einem mäſsigen blechernen lackirten Kästchen in der Gröſse eines Octavbandes befindlich ist, bequem bei sich führen, und zu den Kranken in die Häuser bringen läſst.

Noch wünschte ich besonders auf den Gebrauch der galvanischen Electrizität in *Scheintodsfällen* aufmerksam zu machen. Es ist eben so unbegreiflich, als zu bedauern, daſs so viel ich weiſs, bisher noch wenige oder gar keine Erfahrungen dieser Art gemacht, oder wenigstens bekannt worden sind, daſs man irgendwo den Galvanismus bei Behandlung Ertrunkner, Erdrosselter gebraucht hätte, da sowohl der theoretischen Ansicht nach als nach practischen an Thieren angestellten Versuchen der galvanische Reiz mächtig zur Erweckung des schlummernden Lebens wirkt.

Ich werde diesen Gegenstand in einem eigenen Aufsatze behandeln; hier folgen blos einige allgemeine Bemerkungen.

Es kommt bei Scheintodten sowohl darauf an, die unterdrückte Reizbarkeit zu erwecken, als auch die Hindernisse ihrer Unterdrückung zu beseitigen. Mittel, welche

das

das erstere zu bewirken tauglich sind, würden ohne die Berücksichtigung des zweiten fruchtlos seyn. Man mufs daher nicht einzig auf blofse Reizung denken, sondern auch vornämlich, um die Empfänglichkeit für die Reizung herzustellen, z. E. die Entfernung aus dem Stickgas, die Ausleerung des Schleims, welcher Schlund und Luftröhre verstopft; daher die erforderliche Seitenlage und Ausleerung des inneren Mundes vom Schleime bei scheintodten Neugeborenen; daher im erforderlichen Falle das Blutlassen an der Drosselader bei Erwürgten u. s. w. Nicht selten sind hierbei manche anscheinende Kleinigkeiten zu beobachten, die zur Herstellung des Lebens doch äufserst wichtig sind.

So manche Scheintodte, an welchen man bereits Zeichen des wiederkehrenden Lebens wahrnahm, verfallen bald wieder in den unerweckbaren Tod, weil durch allzu grofse Thätigkeit die schwache Erregbarkeit *überreizt* wird. Um so eifriger ist man in dem unüberlegten stimulirenden Verfahren, sobald Spuren des Lebens sich äufsern, und verstärkt die Reize mehr und mehr, ohne auf das Verhältnifs der Incitabilität Rücksicht zu nehmen, welcher Grad von Reizen vertragen werden kann; noch weniger läfst man der Natur einige Ruhe und Erholung,

sondern setzt dem Unglücklichen so sehr mit Reizmitteln zu, dafs man endlich das schwache Leben gänzlich hinwegreizt. Nicht, dafs man bei sich äufsernden Lebenszeichen und wieder anfangender Thätigkeit der Functionen auf einmal mit dem Reizmittel ganz nachlassen und müfsig zusehen sollte; dann würde gar bald der aufglimmende Funke erlöschen; aber man muſs die Reizung etwas herabstimmen; jedoch ist hier die *ununterbrochene Fortsetzung* derselben um so nöthiger, je mehr von ihr in diesem entschiedenen Zeitpunkte die Wiederbelebung abhängt. Diese letztere Bemerkung betrift vornämlich den Gebrauch der galvanischen Electrizität. Man darf sich nicht allein auf diesen Reiz verlassen, sondern er ist nur als ein Theil des zu einem Zwecke berechneten Rettungsverfahrens anzusehen; aber nie sollte man dieses Mittel, was hier soviel verspricht, verabsäumen. Wenn schon die theoretische Erkenntnifs des Galvanismus in Rücksicht auf die Beschaffenheit des Organismus bei Scheintodten soviel von seiner Anwendung erwarten läfst, so wird diese Erwartung um so mehr durch practische Versuche bestätigt, die ich an ertränkten Thieren unternahm, von welchen ich nur einige erwähnen will. Der Galvanismus bewirkte theils

die Erregung der Lebensthätigkeit auf die erstaunenswürdigste Weise, theils wirkte er allein als Lebenserweckungsmittel.

I. Eine muntere Taube wurde ertränkt, und war, nachdem sie 15 Minuten unterm Wasser gelegen hatte, dem Anscheine nach völlig todt; die Gliedmaſsen starr, das Auge geschlossen, die Halsmuskeln schlaff, der Kopf hing herab, der Schnabel war offen. Sie wurde mit einer kleinen Kette von 14 Konen, zu 1 Zoll im Durchmesser, galvanisirt, indem ein Stückchen Eisendraht in den After und ein Stückchen dünnes Blei in den Schnabel gebracht wurde; ersteres mit dem negativen, zweites mit dem positiven Leiter verbunden. Sogleich bei der ersten Ansetzung des Leiters an den Schnabel entstanden Zuckungen, der Puls wurde fühlbar; der Schnabel bewegte sich, und das Auge that sich auf, als man den Leiter an das Auge brachte. Bei der zweiten Schlieſsung der Kette wurden die Lebensbewegungen noch merklicher; die Flügel fingen an sich zu heben, und die Pulsation der Halsadern war sichtbar. Bei jeder Schlieſsung der Kette erfolgten diese Erscheinungen von neuem, und hörten wieder auf, als man die Leiter absetzte. So hatten sie gegen 10 Minuten gedauert, als die Bewegungen anfingen schwä-

cher zu werden, und bald gänzlich aufhörten. Das Auge schloſs sich wieder, und der untere Theil des Schnabels hing herab. Als man die Taube öffnete, zeigte das Herz gegen den Galvanismus nicht die mindeste Reizbarkeit, welche gänzlich erschöpft war.

II. Ein Sperling wurde, nachdem er 2 Minuten unters Wasser gehalten worden, und völlig todt schien, mit 12 Konen beschriebener Gröſse auf die vorige Art galvanisirt. Man bemerkte starke Pulsschläge des Herzens, Bewegung der Füſse und des Kopfes. Diese Lebenszeichen waren gleich beim ersten Schlieſsen der Kette sehr merklich, verloren sich aber nach 2 Minuten; und nun war keine Spur der Erregbarkeit mehr. In diesem Falle war Ueberreizung durch einen dem Zustande der Erregbarkeit unangemessenen Grad des Galvanismus wahrscheinlich die Ursache des Miſslingens.

III. Ein Sperling wurde ertränkt, und als er völlig todt zu seyn schien, nur mit 6 Konen galvanisirt. Sogleich fing das Herz an zu pulsiren, und bei jeder neuen Schlieſsung der Kette bemerkte man diese Pulsation stärker. Nach einer Minute bewegte er die Flügel, und zuckte mit den Füſsen. Die Bewegungen des Herzens und des Unterleibes wurden immer lebhafter, und nach

2 Minuten fortgesetzter Galvanisation fing er an zu flattern, richtete sich auf, sprang vom Tische herunter, und war so munter als zuvor.

IV. Eine ersäufte Henne fing schon nach der zweiten Schliefsung der Kette sich an zu erholen, und wurde unter mehrmaliger Fortsetzung der Galvanisation mit 8 Konen völlig munter.

Diese Versuche zeigen wenigstens die grofse Nerven-reizende Kraft der galvanischen Electrizität. Die Leitung vom After zum Schnabel wurde bereits von *Achard* als vorzüglich gefunden, um scheintodte Vögel zu beleben; auch gelang es ihm durch den einfachen Galvanismus, wie *v. Humboldt* *) erwähnt, ein paar ersäufte Hühner herzustellen; jedoch eine genauere Angabe seiner Versuche ist mir nicht bekannt.

Mit Recht hat man diese Application von dem After zum Munde oder zur Zunge als vorzüglich wirksam bei Scheintodten vorgeschlagen, weil auf diesem Wege so viele wichtige Nerven, besonders der grofse sympathische Nerve, gleichzeitig gereizt werden.

Noch mehr würde man zur allgemeinen Reizung der Nerventhätigkeit wirken, wenn man die Leitung bis zum Wirbel des Kopfes

*) Ueber die gereizte Nervenfaser Th. II.

oder der Hinterhauptgegend bringt; ferner, wenn man galvanische Erschütterungen nach verschiedenen Richtungen des Körpers anbringt, besonders aber quer durch das Herz. Da es bei dem Scheintode vorzüglich auf die Wiederherstellung des Kreislaufs und Athemholens beruht, und da die dazu bestimmten Organe ihre Nerven gröſstentheils vom Rükkenmarke erhalten, so sollte die galvanische Reizung vom Rückgrate gegen die Herzgrube besonders dazu wirksam seyn.

Man müſste überhaupt mit den Gegenden der galvanischen Reizung abwechseln, um so viel möglich die meisten Nerven der Hauptorgane des Lebens zu reizen. Nicht weniger ist es erforderlich, daſs man von einem gelindern Grade der Reizung nach und nach zu einem stärkern übergeht.

Wenn man die gehörigen Verstärkungsmittel beobachtet, so ist eine mäſsige galvanische Batterie, z. E. ein Galvanodesmus von 8, 10, bis 20 Konen zu 2 Zoll im Durchmesser, hinreichend zum Gebrauche bei Scheintodten. Nur muſs man an den Stellen, wo man die Leiter anbringt, eine oberflächliche Wunde in die Oberhaut machen, und die Stelle mit einem in Salmiakauflösung oder Salzauflösung getauchten Tuchfleck belegen; dieses ist besser, als wenn

man die Haut blos befeuchtet. Wenn man die Leitung an den Kopf, oder an die Herzgegend u. s. w. anbringt, so thut man besser, wenn man eine grofse Stelle der Oberfläche des Körpers benetzt; man wird dadurch die Wirkung vermehren. Mit gutem Erfolge kann man auch bei Scheintodten den Galvanismus zugleich mit dem Bade anwenden, indem man den einen Pol ins Wasser leitet. Herr Dr. *Martens* erzählt, dafs er auf diese Art zwei scheinbar todte neugeborne Kinder hergestellt habe; nur ist es zu bedauern, dafs er sein angewendetes Verfahren nicht genauer beschreibt.

Doch es sey vor jetzt genug, an den so viel versprechenden Gebrauch der galvanischen Electrizität in Scheintodsfällen zu erinnern, bis ich diesem Gegenstande eine besondere Abhandlung widmen werde. Um der Sache willen sey es mir erlaubt, mich auf das Zeugnifs des Churfürstl. Sächsischen Sanitäts-Collegii zu berufen, welches diesem Apparate in einem an mich deshalb den 22. November 1804 erlassenen Schreiben seinen Beifall geschenkt hat. Die eigenen Worte sind: „Was den Galvanodesmus anlangt, so hat sich das Collegium mit derselben durch die in Hannover 1804 herausgekommene Schrift bereits bekannt ge-

macht, und es kann ihr seinen ungetheilten Beifall nicht versagen. Die Anwendung des Galvanismus in dringenden Fällen war deswegen oft ganz unmöglich, aber doch mit grofsen Schwierigkeiten verbunden, weil immer eine geraume Zeit zur Aufbauung der Batterie erforderlich war; ein Umstand, welcher der Electrizität in solchen Fällen bis jetzt noch immer den Vorzug gegeben hat. Allein durch diese schöne und zweckmäfsige Erfindung ist jene Unbequemlichkeit auch beseitiget worden, und wir können nun den Galvanismus eben so schnell in thätige Einwirkung setzen, als die Electrizität. Deswegen hat das Collegium beschlossen, den Galvanodesmus bei einer künftigen Revision der Anweisung über die Rettungsmittel verunglückter Personen, besonders zu empfehlen. Auch wollen die hiesigen Herren Physici und Beisitzer des Collegii Dr. *Erdmann* und Dr. *Roeber* in vorkommenden Fällen davon Gebrauch machen."

Was schon vor acht Jahren *Creve* in Rücksicht des damals erst bekannten einfachen Galvanismus vorschlug, ihn als *Prüfungsmittel des wirklichen Todes von dem scheinbaren* zu brauchen, hat neuerlich ein Wiener Arzt, Dr. *Heidtmann*, in Erwägung gebracht, durch Versuche an Leichen bestä-

tigt, und die Einwürfe dagegen gründlich widerlegt, so dafs dieser Gegenstand sowohl im Allgemeinen die Aufmerksamkeit der medizinischen Polizei erfordert, als insbesondere die Aerzte beschäftigen sollte. Dafs dieses aber noch nicht in dem Maafse geschehen ist, wie die Sache wohl verdiente, liegt vielleicht daran, dafs zu unsern Zeiten die allgemeine Aufmerksamkeit auf so viele ebenfalls wichtige Dinge hingezogen wird, wobei man leicht über manches Interessante hinwegeilt. Mitleiden und Menschenliebe sollte uns doch bei Betrachtung der vielen Unglücklichen, bei denen Zeit und Umstände nicht verstatten, wenn man sie für todt hält, die Fäulnifs abzuwarten, oder in so manchen plötzlichen Todesfällen, wo man in möglicher Ungewifsheit des Lebens oder Todes ist, ein Mittel wichtig machen, wodurch wir uns von ihrem wirklichen Zustande vergewissern, und so Manchen dem lebendigen Begräbnisse entreifsen können. Dafs wir ein solches Prüfungsmittel an der galvanischen Electrizität haben, ist wohl durch *Heidtmanns* Schrift aufser Zweifel gesetzt, und daher hoffe ich einigen Nutzen von meinem Versuche diesen Gegenstand in der erwähnten herauszugebenden Schrift populär zu machen; ich habe darin die Anwendbarkeit des Gal-

vanodesmus zu diesem Zwecke zu zeigen gesucht, zu welchem Ende eine Kette von 10 bis 15 Konen hinlänglich ist. *)

*) Da ich meinen Apparat möglichst zu vervollkommnen suche, so wird man sich solchen nicht besser als hiesigen Orts, unter meiner Aufsicht gefertiget, verschaffen können. Der Preis eines Apparats ist 12 bis 15 Rthlr., jedoch nicht anders als gegen Vorausbezahlung.

# II.

## Ueber Chinasurrogate.

Von

Samuel Hahnemann.

Es ist traurig, dafs die Arzneikunde bis jetzt noch so sehr in der Kindheit lag, dafs man Ersatzmittel der Chinarinde für möglich halten, ja selbst ihnen Beifall geben konnte. Wer so was thut, kennt diese Rinde noch nicht.

Der nämliche Wahn, welcher von Zeit zu Zeit bald Weidenrinde, bald Eschenrinde, bald Roſskastanienrinde, und so manche andere Gewächssubstanzen der peruanischen Rinde unterschieben wollte, hat auch das letzthin empfohlene Breitfeldsche Unterschiebsel erzeugt.

„Was fehlt“ (faselten die Projektirer der Weide) „was fehlt der Weifsweide, vor„züglich der Rinde ihrer jüngern Zweige an „Bestandtheilen der Chinarinde? erkennt „man nicht deutlich im Geschmacke einen „aromatischen, einen bittern, einen zusam„menziehenden Stoff an der Rinde der Weifs„weide? gerbt sie nicht eben so gut das Le„der, macht sie nicht eben so gut mit Ei„senvitriol Dinte wie Chinarinde?“

Freund! das Aroma ist in der Weidenrinde schon an Geschmacke und Geruche ein anderes als das in der Chinarinde, die Bitterkeit ist im Enzian weit conzentrirter und den Dintenstoff und den Gerbestoff in der Weidenrinde schenke ich dir als Zugabe; den haben wir in den Galläpfeln und der Gerberlohe, so wie in der Tormentillwurzel und der Bistorte weit stärker, als beide in der Weidenrinde und in der Chinarinde vorhanden sind.

So nimm, weil dir Aroma und Aroma, Bitterkeit und Bitterkeit gleichgeltende Dinge sind, nimm Kalmus, Enzian, Galläpfel und mische es, und du erhältst ein Gemisch, was freilich wohl zwölfmal aromatischer, bitterer und zusammenziehender ist als Chinarinde, aber, siehe! dennoch in aller Ewigkeit keine Chinarinde wird, nie, nie die eigenthümli-

chen Arzneiwirkungen dieser letztern besondern Pflanze weder ausüben wird, noch *kann*. Diefs Gemisch kann wohl einige Arten von Wechselfiebern theils unterdrücken, theils heilen (so wie Weidenrinde) —, *unterdrükken* oft auf einige Zeit, wie viele bittere und styptische Mittel, Alaun, Tormentille, Wermuth nicht selten, aber theils kommen die Anfälle wieder, theils entstehen Nachtheile von solchen Unterdrückungen, welche schlimmer als das Fieber selbst sind — *heilen* aber ohne Nachtheil, kann ein solches Gemisch nur in dem *seltenen* Falle, wo es gerade eine solche Art von Wechselfieber vorfindet, worauf es gerade als Heilmittel pafst; die im Ganzen ungleich häufigere und wichtigere Art Wechselfieber hingegen, wofür die Chinarinde geschaffen ist, kann es nicht, wie diese, leicht, schnell und ohne Nachwehen heilen. Eben so ist es mit der Weidenrinde und den übrigen antifebrilischen Mitteln.

„Arten von Wechselfiebern?“ höre ich rufen, „welche Ketzerei! in unsern symbo-„lischen Büchern der Medicin wird nur *Ein* „Wechselfieber geduldet. Die Aerzte haben „nur *eins*, blos nach früher oder später wie-„derkehrenden Typen unterschieden!“

Hier fragt sich *erstens*; läfst sich der Natur von dem Arzte die Erzeugung dieser

oder jener Krankheit verbieten? Geht das aber nicht, und steht es der Natur frei, mehrere Arten Wechselfieber ausser der einzigen in unsern Büchern recipirten Art zu bilden, so fragt sich *zweitens:* ob die Natur wirklich bisher schon mehrere, wesentlich verschiedene Arten Wechselfieber hervorgebracht hat?

Diess liesse sich sehr leicht geschichtlich darthun, wenn die Aerzte bisher genauer in Unterscheidung der Symptome bei diesen Fiebern gewesen wären, und genau den Umfang der Zufälle jedes einzelnen von ihnen erwähnten Wechselfiebers beschrieben hätten. Zwar waren Einige sorgfältiger in ihren Beschreibungen, und da musste schon jeder systemfreie Mann den grossen, auffallenden Unterschied unter den verschiedenen Arten von Wechselfiebern wahrnehmen; wir wollen aber eine einleuchtendere Induction ergreifen, die *ab eventu.*

Warum heilt die Chinarinde mehrere Wechselfieberkranke so leicht, so ohne Rückkehr? warum läfst sie andere bei gleich guter Lebensordnung ungeheilt, oder bringt ihnen Nachtheile (verdorbenen Appetit, bitteres Aufstossen, Engbrüstigkeit, Ermattung, Kachexie, Fussgeschwulst, unruhigen Schlaf, unregelmässige Leibesöffnung, u. s. w.)?

Antwort! weil Chinarinde auf jene geu paſste, weil es ein Wechselfieber war, für sie das eigentliche Heilmittel ist, und ts bleiben wird, letztere Fälle dagegen anre Arten von Wechselfiebern waren, für lche andere Heilmittel geschaffen sind, cht aber China.

Gleiche Wirkungen *müssen* bei gleichem bearbeitenden Subjecte gleiche Ursachen m Grunde haben;

Gleiche Ursachen *müssen* in eben dien Falle gleiche Wirkungen zur Folge han, so lange die Welt steht.

Erfolgen gleiche Wirkungen (hier: Wechfieberheilungen) nicht anders als durch ıwendung verschiedenartiger Kräfte (hier: ıchst der China durch Anwendung eines ıdern Febrifugum), so *muſs* das bearbeitete ıbject verschieden gewesen seyn (die Krankiten muſsten verschiedenartig gewesen seyn; er: verschiedene Wechselfieberarten);

Oder erfolgen bei gleicher Kraft (z. B. hinarinde) ganz verschiedene Wirkungen uf der einen Seite Heilung, auf der anern Nichtheilung), so *muſs*, auch in diem Falle, das bearbeitete Subject verschieen gewesen seyn (die zu heilenden Krankeiten muſsten verschieden gewesen seyn — erschiedene Wechselfieberarten).

Zwei kalte Fieber, welche gleich leicht und ohne Nachwehen der Chinarinde weichen, *müssen* von gleicher Art gewesen seyn.

[Von zwei kalten Fiebern gleicher Art (d. i. mit einem Inbegriffe gleicher Symptomen) gleichförmig mit Chinarinde behandelt, kann nicht eins davon geheilt werden, während das andere ungeheilt bleibt — sondern beide müssen entweder ungeheilt bleiben, oder beide gleich leicht und ohne Nachwehen von ihr geheilt werden.]

Zwei kalte Fieber, wovon das eine durch Chinarinde eben so leicht und ohne Nachwehen, als das andere durch Jamespulver geheilt ward, mufsten verschiedene Arten von Wechselfiebern gewesen seyn.

Weil Chinarinde in reinen Sumpfwechselfiebern so leicht, so schnell, so ohne Beschwerde (d. i. so eigenthümlich) hilft, kann sie auch in dieser Krankheit kein Substitut haben. *)

Diefs

*) Durch den Umstand, dafs Quecksilber in seinen wirksamsten Präparaten die unvermischte venerische Krankheit, schnell, dauerhaft und ohne Nahwehen, d. i. eigenthümlich zu heilen pflegt, wird es schon vor sich *unmöglich* (da dieselbe Wirkung bei gleichen zu bearbeitenden Subjecte nur von einer und derselben Ursache zu erwarten ist), dafs ein Mittel aufser dem Quecksilber erfunden werden könne, wo-

Dieſs sind Axiome, welche keinem Zwei-
el unterworfen sind.

Die Arten kalter Fieber, welche die
hinarinde (unvermischt und allein gebraucht)
icht heilt, oder bei denen sie Rückfälle und
achwehen zurückläſst, sind für China nicht
eeignete Wechselfieberarten und werden von
ndern Arzneien geheilt; die eine Arznei
eilt dieses, die andere jenes der von der
hinarinde ungeheilt gelassenen Wechsel-
eber.

Auch diese andern Fiebermittel (auſser
er China) dürfen nicht unter einander ver-
echselt werden, wenn leichte, schnelle, reine
eilung erfolgen soll. Diejenige Art kalter
ieber, welche Meisterwurzel hebt, wird vom
nern Gebrauche der Salzsäure nicht geho-
en; diejenige, welche Enzian heilt, läſst
ch nicht von Belladonna tilgen; diejenige
rt, die von Capsicum rein und schnell ge-
eilt wird, weicht den Krähenaugen nicht;

mit ein aus Schankergift entstandenes (nie mit Quecksilber behandeltes) venerisches Uebel leicht, ohne Nachwehen und dauerhaft sich heilen lieſse. Venerische Uebel aber durch Quecksilbermiſsbrauch in andere Krankheiten umgewandelt sind nicht (rein) venerische Krankheiten, und lassen daher wohl Heilung zu durch Mohnsaft, Salz- und Salpetersäure, Schierling, Waldrebe, Kellerhals, Wallnuſsschale, Schöllkraut, Guajak, Sassaparille, u. s. w.

diejenige, welche leicht und vollständig von Chamille bezwungen wird, bleibt ungeheilt beim Gebrauche des Salmiaks; die vom Gebrauche des Halboxyds des Spiefsglanzes (Jamespulver) leicht und ohne Rückfall heilbare Art Wechselfieber widersteht dem Arsenik; Ignatzbohne heilt eine Art kalter Fieber, welche dem Quecksilber unheilbar bleibt, und jene Art Wechselfieber, deren eigenes Mittel Mohnsaft ist, wird von Ipecacuanhe nicht besiegt — während wiederum Ipecacuanhe, Quecksilber, Arsenik, Salmiak, Krähenaugen, Belladonna und Salzsäure, jedes für sich wieder andere Arten von kalten Fiebern leicht und schnell (d. i. eigenthümlich) heilen, welche von den übrigen Mitteln gar nicht, oder doch nicht ohne grofse Schwierigkeit und ohne Nachwehen unterdrückt werden. *)

Setzen die durch so auffallend verschiedene Arzneimittel vollführten reinen Heilun-

*) Selbst die leichten, nachwehenlosen Heilungen von Wechselfiebern durch scheinbar sehr ähnliche Mittel, die eine durch Fieberklee, die andere durch Wermuth, die eine durch Weidenrinde, die andere durch Rofskastanienrinde, die eine durch Angustura, die andere durch Mahagonyrinde bewirkt, setzen Arten von kalten Fiebern voraus, welche dem Beobachter und Kenner einige wesentliche Verschiedenheiten im Umfange der Symptomen jeder derselben darbieten.

gen nicht *sehr verschiedene Arten von Wechselfiebern* voraus?

Man wird doch nicht (nach dem erbaulichen Ausdrucke der Schule) besondere *Hartnäckigkeit*, wie störrischen, lebendigen Menschen, einem Wechselfieber zuschreiben wollen, wenn es sich z. B. durch China nicht will heilen lassen? Wenn man so thöricht seyn wollte, den Grund der Unheilbarkeit eines Wechselfiebers durch Chinarinde nicht in der abweichenden Beschaffenheit des Fiebers, sondern in einer moralischen Ungezogenheit desselben zu suchen, so müfste man eben dieser Art Wechselfieber auch eine besondere Gütigkeit oder gute Laune beilegen, wenn es sich nun durch Chamille leicht und schnell heilen läfst.

Nein! Das Wechselfieber, was die China leicht und schnell heilte, war ein Wechselfieber, für welches China das wahre Heilmittel ist; sie *mufste* es heilen, vermöge ihrer eigenthümlichen Wirkungsart, und vermöge der speciellen, für die besondere Heilwirkung der China geeigneten Art von Wechselfieber. Bei gleichem Heilmittel und gleicher Krankheit muſs gleicher Heilungseffect entstehen. Entsteht die Heilung eines Wechselfiebers nicht, erfolgen neue *) Krankheits-

*) Oft arten, nicht für China geeignete Wechselfieber

beschwerden und Rückfälle während der Cur, und war gleichwohl blos China gebraucht worden, so folgt unwiderleglich, daſs, da gleiche Kraft, d. i. dieselbe Arznei, angewendet worden, durchaus das zu verändernde Subject, die Art des Wechselfiebers verschieden seyn muſste, indem ein widriger Effect erfolgte. Man behandle diese besondere Art Wechselfieber mit dem für dasselbe geeigneten Arzneimittel, und es wird leicht und schnell und ohne Nachwehen geheilt, so leicht, so schnell und so ohne Rückfall, als die für China geeignete Art Wechselfieber nur irgend von China geheilt wird.

Aber bis diesen Augenblick hat die Arzneikunde nicht unter den Wechselfiebern unterschieden — immer nur *Eine* Art derselben angenommen, blos nach den früher oder später wiederkehrenden Typen eingetheilt. Gleich als wenn die Natur sich nach unsern engherzigen Pathologien richten müſste und nur eine einzige Krankheit dieser Art

durch den Miſsbrauch dieser Rinde in schlimme fieberartige Krankheiten aus, die aus Nachwirkungen der Chinarinde zusammen gesetzt sind, wo freilich andere Fiebermittel gebraucht werden müssen, und wo der Chinafortgebrauch natürlich eben so sehr schaden muſs, als der Fortgebrauch des Quecksilbers in durch Quecksilbermiſsbrauch verdorbenen, umgewandelten Krankheiten.

im menschlichen Körper erzeugen dürfte, um dem Arzte die Arbeit der Unterscheidung nicht zu erschweren. Nach dieser unserer Liebe zur Bequemlichkeit richtet sich die Natur nicht. Sie erzeugt unzählige Abweichungen von namenlosen Krankheitszuständen, und richtet sich nicht nach unsern *neuern unveränderten* Ausgaben pathologischer Handbücher.

Die Chinarinde hat ihren grofsen Ruf als Febrifugum dem Umstande zu danken, dafs sie eigenthümlich, so zu sagen ausschliefslich, und fast durchgängig auf jene besondere Art von Wechselfiebern pafst, welche die häufigste in der Welt ist, auf diejenige, welche einzig aus Sumpfluft, vorzüglich im Herbste, erzeugt und von ihr unterhalten wird — eine Art Wechselfieber, die ungemein verschieden von allen übrigen Arten sporadischer Wechselfieber ist, welche von andern Ursachen in andern, nicht sumpfigen Gegenden entstehen und unterhalten werden. Für diese ist die Chinarinde ein mehr schädliches als heilsames Mittel, aufser wenn eine oder die andere Art in dem ganzen Umfange ihrer Symptome derjenigen Art sehr nahe kömmt, welche in Sumpfluft endemisch zu herrschen pflegt.

Aber nie unterschied man diese so sehr

verschiedenen Arten —, man warf sie alle in ein gemeinsames Fach, gab ihnen einen gemeinsamen Namen, um sie so alle über Einen Leisten desto bequemer kuriren und mifskuriren zu können.

Noch nie ist ein ächtes Verzeichnifs der von der China eigenthümlich zu hebenden Krankheitszustände, noch nie ist ein treffendes Bild derjenigen Art kalten Fiebers von den Aerzten aufgestellt worden, für welche die China als Heilmittel genau pafst, so dafs man bei Anhörung der Gesammtheit der Symptomen eines gegebenen Fiebers sogleich entscheiden könne; — „*hier mufs die China leicht und schnell helfen*“ — mit einer Bestimmtheit, für welche der Arzt seine Ehre, wohl gar sein Leben verpfänden könne!

Hätte man diese Art genau gekannt, so hätte man beim ersten Anblicke, bei der ersten Prüfung entscheiden können, wo man ein hievon merklich abweichendes Wechselfieber fand, dafs dieses nicht von Chinarinde heilbar sey, sondern dafs Rückfälle und Nachwehen bei ihrem Gebrauche erfolgen müfsten. Dann würde man nicht so oft, wie noch tagtäglich in den berühmtesten Spitälern geschieht, diese theure, heroische Arznei in ihr unangemessenen Wechselfiebern gemifsbraucht, und nicht drei, vier, zwölf

nd vierzehnmalige Rückfälle erlebt haben, iit den von solchen Rückfällen untrennba-en, andern krankhaften Beschwerden aus eicher Quelle.

Aber diese, blos der China angemessene rt Wechselfieber kennt man seit dem mehr s 150jährigen Gebrauche der Chinarinde och diese Stunde nicht genau; wie will man e übrigen Arten der Wechselfieber von je-er in der Praxis unterscheiden, welche für idere Fiebermittel passen?

Der Mangel dieser Unterscheidung hat en sogenannten Chinasurrogaten Eingang rschafft und ist Ursache der Empfehlung ich des oben gedachten Breitfeldschen Chi-isurrogats.

Ich will zugeben (so oft auch die gün-gen Fälle bei Anpreisung eines neuen Arz-eimittels überzahlreich angegeben zu wer-en pflegen), dafs, wie der ebendaselbst ab-edruckte Auszug eines Briefes vom Hrn. eh. R. Dr. *F.* in Berlin sagt, 21 Fälle von 'echselfiebern mit dem Breitfeldischen Pul-er in der Charité glücklich behandelt wor-en wären. So viel ist aber sichtlich, dafs keine Chinawechselfieber waren, denn es iren solche, wo schon 3, 4, 12 bis 14 Mal ecidive erfolgt, wo folglich China das ei-entliche Heilmittel nicht war. Da nun das

Breitfeldische Pulver in den meisten solcher, die China verschmähenden Wechselfieber, der Versicherung nach, half, so folgt zwar wohl (nach vorausgesetzter strengen Richtigkeit der Erzählung), dafs dieses Pulver eine Art Wechselfieber heilen könne, aber gerade die nicht, für welche China das eigenthümliche Heilmittel ist, sondern eine von denjenigen Arten, in denen die China nicht hilft — folglich dafs es kein Ersatzmittel, kein Surrogat der Chinarinde genannt werden dürfe.

Wollten die Aerzte beweisen, dafs irgend eine Substanz ein Ersatzmittel der China sey, so mufsten sie

erstens, genau die Art Wechselfieber zu characterisiren wissen, in welcher China das eigentliche, in allen Fällen genau passende Heilmittel ist, und

zweitens, in dieser genau begränzten Art Wechselfieber Chinarinde und das projectirte Mittel in die Wette angewendet haben.

Diefs ist aber nie geschehen — auch bei Anpreisung anderer Chinasubstitute nie geschehen.

Man zeigt uns blos, dafs diese Dinge dienlich waren, wo China schadete, oder nicht half, und beweist dadurch gerade das Gegentheil von dem, was man beweisen

wollte — man zeigt, daſs das angebliche Substitut gerade andere, nur nicht diejenige Art Wechselfieber heilen könne, für welche die China geeignet ist, sondern eher irgend sonst etwas, nur kein wahres Chinasurrogat sey.

Doch! wollte man nur etwas nachdenklicher zu Werke gehen, so würde man schon *a priori* die Unmöglichkeit der Erfindung eines Chinasurrogats einsehen.

Pflanzen können zwar in ihren gemeinsamen Bestandtheilen einander als Stellvertreter dienen, nicht aber in den vom Schöpfer jeder einzelnen privativ zugetheilten Eigenheiten, in ihrer Arzneikraft, die jede derselben zu einem abgesonderten, unersetzlichen Individuum macht.

Pflanzen haben vielerlei Bestandtheile. Einige derselben hat *fast jede* mit den übrigen gemein: Gewächssäure, Kali, Kalkerde, u. s. w. Andere Bestandtheile liegen in den *meisten:* Gummi, Dintenstoff, u. s. w. Andere sind *vielen* Pflanzen gemein, nur in verschiedenem Verhältnisse: nährende Stoffe, Eiweiſsstoff, Oel, Zucker, Leinstoff, Stärkemehl, u. s. w. Wieder andere Bestandtheile sind nur *wenigen* Pflanzen zu Theil worden, wie die, das flüchtige Laugensalz constituirenden Stoffe, der Phosphor, der Gerbe-

stoff und einige gemeine Färbestoffe. Die meisten andern Farbestoffe sind nur ein Antheil *einzelner* Pflanzen. Das Gelb der Scharte hat ganz andere sinnliche und selbst chemische Eigenschaften, als z. B. das Gelb von *rhus cotinus*, von *quercus nigra*, von Orlean, von Wau, von Kurkumei, u. s. w. Jedes hat sein Eigenthümliches, *nie völlig* durch das andere zu ersetzendes.

In der Familie der nährenden Pflanzen giebt es allerdings Substitute. Grofs ist die Zahl der z. B. für das Rindvieh dienlichen Nahrungspflanzen. Aber wie beschränkt ist nicht schon die Zahl der dem Schafe dienlichen! Ungleich beschränkter noch ist die Menge der für den Menschen passenden Nahrungspflanzen — doch giebt es auch hier noch Surrogate. Der Mensch kann so stark und gesund beim Genusse der gerösteten Kassavewurzel, als der gerösteten Brodbaumfrucht leben, eben so wohl von Reifs als von Sago und Heidegrütze, eben so von Mais, als vom Dinkel und Weitzen, von Roggen wenigstens eben so gut als von Gerste und Hafer, von der Mannagrütze wie von dem Korne der Zizania. Doch wird man in Nährkraft schon einen mächtigen Unterschied zwischen Weitzen und Kartoffeln, zwischen Mais und weifsen Rüben wahrnehmen.

Bei den Färbe- und Gerbestoffen giebt es, wie gesagt, fast noch weniger ächte Surrogate. Waid und Indig werden nie völlig durch einander ersetzt; der Lüster des letztern wird die Festigkeit und Befestigungskraft des erstern nie entbehren können. Das Leder mit Tormentillwurzel gegerbt, hat Vorzüge vor dem mit Eichenrinde gegerbten, und das mit Bistorte zugerichtete, übertrifft jene beide weit an Geschmeidigkeit.

Alle genannten Stoffe lassen sich, jede entweder technisch aus den Pflanzen absondern, oder chemisch ziemlich rein darstellen, aber die wahren blos virtuell wirkenden (dynamischen) Arzneiprinzipe in den Pflanzen können nie durch Chemie, nie durch irgend eine andere Vorrichtung oder Manipulation rein abgesondert dargestellt werden.

Das blos virtuell wirkende Arzneiprinzip der Pflanzen wohnt zwar öfterer und concentrirter im ätherischen Oele, als in ihrem Harze, häufiger in ihrem Harze als in ihrem Schleime; aber es wohnt nur in ihnen, ist nicht ätherisches Oel, ist nicht Harz, ist nicht Gummi, ist nicht das Schmeckbare oder Riechbare der Pflanzen, obwohl im Schmeckbaren oder Riechbaren vorhanden.

Es wohnt in den Pflanzen fast wie Geist im Körper.

Jede kräftige Arzneipflanzenart bewohnt eine eigene medicinische Kraft, ein spezifisches Arzneiprinzip, was in keiner andern Pflanzenart genau so wieder zu finden ist.

Für die hochkräftigen vegetabilischen Arzneisubstanzen ist kein Surrogat, kein ächtes Ersatzmittel denkbar. Jede wirkt ihre eigene Sphäre von Körperveränderungen.

Zwar zeigen einige Arten dieser und jener Pflanzengattung etwas Aehnliches in ihren Eigenschaften (wie in der Gattung *matricaria*, die *chamomilla* und das *parthenium*), aber dasselbe sind sie doch nie.

Die durch natürliche Ordnung von einander gesonderten kräftig arzneilichen Pflanzengattungen hingegen sind jede mit einem so verschiedenen Arzneiprinzipe belebt, dafs keine Gattung der andern ohne böotische Kurzsichtigkeit, und ohne der Natur durch plumpe Mifsgriffe Hohn zu sprechen, substituirt werden kann.

Bei den Arzneien also bedürfen wir, da es Menschenleben gilt, noch weit feinere, sorgfältigere Beobachtung ihrer Unterschiede. Wir können uns unmöglich die Verwechselungs- und Vermischungs-Ausdrücke: *stärkendes Mittel*, *tonische Bitterkeit*, *Fiebermittel* — gefallen lassen, wo höchst verschiedene Arzneisubstanzen, einiger sinnlichen

oder chemischen Aehnlichkeiten wegen, in Gefahr sind, für identisch angesehen und *promiscue* gebraucht zu werden. Wir müssen es etwas genauer mit ihnen nehmen, als mit Substituten der Färbe- und Gerbesubstanzen.

Ist uns die Menschheit und ihre Gesundheit wichtig, so müssen wir jedem einzelnen vegetabilischen Heilmittel die ihm eigenthümlichen virtuellen Eigenschaften, und die jedem individuell anerschaffene medicinische Wirkungsart sorgfältig abmerken, weil die in ihnen wohnenden Arzneikräfte nie als ein materielles Ding aus ihnen abgesondert dargestellt, nie unmittelbar den äufsern Sinnen unterworfen werden können.

Da zeigt sichs dann, dafs bei so hochkräftigen Arzneisubstanzen, als die Chinarinde ist, durchaus an Substitute und Surrogate nicht zu denken sey — da zeigt sichs, dafs so wenig ein Weidenbaum ein Chinabaum ist, eben so wenig Weidenrinde arzneilich dasselbe wirken könne, als Chinarinde — mit einem Worte, dafs Chinarinde durch nichts redlich zu ersetzen sey, als durch Chinarinde selbst.

Jedes der fälschlich sogenannten Chinasurrogate mag wohl seine eigene, ihm gehörige Art Wechselfieber heilen können; aber

jene, Sumpfgegenden eigenthümliche Wechselfieberart, aus mehr oder weniger der folgenden Symptomen zusammen gesetzt —
bitteres Aufstofsen nach dem Essen bei reiner Zunge, Anorexie bei reinem richtigen Geschmacke an Speisen, Kopfweh, welches, in höchster Ruhe fast unmerklich, durch die mindeste Bewegung des Körpers selbst schon des Kopfs oder der Augen sich augenblicklich heftig verschlimmert —; im Froste Gähnen, Dehnen (Niefsen), blaue Augenkreise und blaue Nägel, langsamer Ideengang, unreiner Ton der Stimme, schmerzhafte Empfindlichkeit der Beinhaut aller Knochen (welche mit einer Art Ziehen verglichen wird), schmerzhafte Empfindlichkeit der äufsern Haut des Körpers, leichtes Einschlafen der Gliedmafsen auch bei nur geringer Beugung und Wasserdurst —; während der Hitze hingegen aufgetriebene Venen an den Händen und in dem hochrothen Gesichte, Schlaf während der Hitze mit schnarchendem, in der Luftröhre giemendem Einathmen bei halbgeöffnetem Munde und kürzerm Ausathmen — zuletzt Schweifs, vorzüglich im Nacken und am Rücken und dunkelfarbner Harn hintennach, welcher hellziegelrothen Bodensatz fallen läfst —

diese eigene Art Wechselfieber wird keine Substanz auf diesem Erdenrunde so leicht, so schnell und so ganz ohne Nachwehen besiegen können, als Chinarinde.

Alle übrige Wechselfieberarten verlangen, je weiter ihre Symptomen von gedachter Fieberspezies abweichen, um so weniger China, und um so mehr andere der genannten Fiebermittel, je nachdem eins oder das andere der letztern diese oder jene Gruppe von Symptomen am eigenthümlichsten zu besiegen fähig ist. *Hoc opus, hic labor.*

# III.

## Ueber das Verhältnifs der gröfsern und kleinern Blutgefäſs und die Natur der Entzündung.

Von
Dr. Neumann,
praktischem Arzt zu Meissen.

(Fortsetzung.)

### *Von der nächsten Ursache der Entzündun*

Der blofse Anblick eines entzündeten The
lehrt uns, dafs die kleinen Gefäfse der Si
der Entzündung sind. Wir sehen sie g
schwollen, wir sehen solche, die im No
malzustande durchsichtige Flüssigkeit führe

m

t rothem Blute gefüllt. Theile, deren
eine Gefäſse entweder sehr zart oder sehr
it, aber enge sind, entzünden sich selten
er nie; z. B. die Medulla substanz des
rns, das Rückenmark, die Nerven *) über-
upt, die Sehnen, Ligamente, Knorpel,
inche Membranen. Die Haut, die Mus-
ln und die Eingeweide, deren kleine Ge-
ſse weiter sind und in Absicht auf Festig-
it zwischen denen der genannten Theile
itten inne stehen, entzünden sich am häu-
sten.

Nehmen wir auf die im entzündeten
ieile jedesmal und wesentlich veränderten
inctionen Rücksicht, so sehen wir, daſs
ssen Ernährung und dessen Absonderungen
norm erfolgen. Dieſs sind die Functionen,
e den kleinen Gefäſsen als solchen, im
egensatze derer zukommen, die sie als in-
grirende Theile der Organe ausüben.

Die Entzündung ist also eine Krankheit
r kleinen Gefäſse, und schon der Augen-
hein lehrt, daſs sie wesentlich in abnor-
er Ausdehnung derselben bestehen. Die
eschwulst und die Röthe, als ihre ge-

*) Ich läugne hiermit nicht etwa, daſs sich einzelne Nerven, Ligamente, Membranen etc. zuweilen sehr heftig entzünden; aber es geschieht hier seltener, als in den nachher benannten Theilen.

wöhnlichen Symptome, werden hierdurch erklärt.

Das dritte Symptom der Entzündung, der Schmerz, deutet auf den Antheil, welchen die Nerven an derselben haben. Dieser kann kein anderer seyn, als ein passiver.

Daſs die nächste Ursache der Entzündung nicht in den Nerven liegt, ist schon daraus klar, daſs sie in den kleinen Gefäſsen liegt. Noch sichtbarer beweist der Umstand, daſs das Nervenmark selbst, das Rükkenmark, die Medullarsubstanz des Gehirns nie entzündet wird, wie wenig diese Krankheitsform die Nerven angehe.

Wenn das Gesetz des Antagonismus gegründet ist, so müssen die Nerven des entzündeten Theils um so weniger thätig seyn können, je thätiger dessen kleine Gefäſse sind. Nun werden wir bald sehen, ob und in wie fern sich letztere allemal bei der Entzündung in erhöhter Thätigkeit befinden.

Dieſs vorläufig angenommen, so äuſsert sich der Nerv im entzündeten Theile passiv; er wird, wenn er ein Bewegungsnerv ist, an der Bewegung, und wenn er ein Empfindungsnerv ist, an der Empfindung gehindert. Diese abnorme Passivität zeigt er dem Bewuſstseyn durch Schmerz an. Zugleich entsteht der Schmerz mechanisch durch d[illegible]

Druck, welchen die ausgedehnten kleinen Gefäſse auf die mit ihnen innig verwebten Nerven ausüben; er ist folglich bei der Entzündung nicht ein Beweis idiopathischer Krankheit des Nerven, nicht eine Aeuſserung abnormer Nerventhätigkeit, sondern er beweist vielmehr, daſs die Nerventhätigkeit normal, und nur ihr Verhältniſs zur Gefäſsthätigkeit gestört ist.

Man könnte gegen die Behauptung, daſs die Geschwulst bei der Entzündung Ursache des Schmerzes sey, einwenden, daſs es auch schmerzlose Geschwülste gebe. Ferner werden bei jeder Bewegung der Muskeln eine Menge Nerven ausgedehnt und andere gedrückt, und es entsteht kein Schmerz. Indeſs darf man nur etwas genauer acht geben, so wird man finden, daſs alle Geschwülste, die von der Ausdehnung mit Nerven innig verwebter Theile herrühren, allerdings schmerzhaft sind und schmerzlos nur die, bei welchen die Ausdehnung auf abnorm im Nervenarmen Zellgewebe infiltrirter Flüssigkeit, oder abnormer Bildung eines festen Theiles beruht, der gar nicht vorhanden seyn sollte, oder degenerirt ist. Also wässerige Geschwülste, ferner Balggeschwülste schmerzen nicht. Drüsen, die wenig Nerven haben und ihres schlaffen Zellgewebes wegen sich aus-

dehnen können, ohne daſs die Nerven gedrückt werden, schmerzen ebenfalls wenig oder nicht, wenn sie geschwollen sind.

Bei der Bewegung der Muskeln kann und darf weder Druck noch Ausdehnung Statt finden, da sie mit der normalen Bildung der Nerven in Harmonie ist und durch die Nerven bewirkt wird, die gewiſs nicht zugleich activ und passiv sich verhalten können. So lange ein Gelenk so gebogen wird, daſs die Nerven von Druck frei bleiben, schmerzt es nicht, aber wenn die gebogenen Nerven wirklich gedrückt, die ausgedehnten wirklich bis zur Anspannung verlängert werden, so entsteht sogleich Schmerz.

Der unwiderlegbarste Beweis, daſs der Schmerz bei Entzündungen vom Drucke der mit den entzündeten Gefäſsen verwebten Nerven herrühre, geht daraus hervor, daſs er gar kein wesentliches Symptom der Entzündung ist, und mit dem Hindernisse der Anschwellung des entzündeten Theils im genauesten Verhältnisse steht. Innere Theile, die wenig Nerven haben, und sich frei ausdehnen können, so sehr sie wollen, z. B. die Lungen, schmerzen gar nicht, ob sie schon im höchsten Grade entzündet sind. Entzündete Hautpartien schmerzen gleichfalls nicht, wenn sie nicht gedrückt werden —

man berühre sie nur nicht, und der Kranke wird gewiſs keinen Schmerz klagen — aber jede Berührung ist ein äuſseres Hinderniſs ihrer Ausdehnung. Dagegen, je weniger ein entzündeter Theil sich frei ausdehnen kann, desto wüthender schmerzt er und der allerhöchste Grad von Schmerz ist wohl der, wenn sich die Beinhaut entzündet, welche die Zahnwurzel umgiebt, da diese sich wegen der Alveole und der festen Zahnwurzel selbst gar nicht ausdehnen kann.

Da die nächste Ursache der Entzündung wesentlich in der abnormen Ausdehnung der kleinen Gefäſse eines Theils besteht, so ist die Frage: beweist diese abnorme Ausdehnung erhöhte oder verminderte Selbstthätigkeit in den entzündeten Gefäſsen? Oder, welches dasselbe sagt, ist die topische Entzündung hypersthenischer, oder asthenischer Natur?

Die Schädlichkeit der schwächenden Behandlung bei manchen Entzündungen hat dem Glauben an die Existenz asthenischer Entzündung allgemeinen Eingang verschafft. Gleichwohl sieht man mit Augen, wie die Thätigkeit eines entzündeten Theils erhöht ist. Die Substanz sowohl als der Durchmesser seiner kleinen Gefäſse nimmt einen gröſseren Raum ein; er sondert, im Anfange,

sehr viel mehr ab, als sonst; kleine Gefäſse werden zu Gefäſsstämmen und fangen an zu pulsiren. Wie soll man nun Erfahrung gegen Erfahrung retten?

Man erfand deswegen eine Distinction zwischen extensiver und intensiver Thätigkeit; sie schmeckt aber zu stark nach deutscher Spitzfindigkeit, als daſs sie groſses Glück machen könnte.

Hätte man nicht vor allen Dingen daran denken sollen, daſs sich alle Lebensbewegung auf zwei entgegengesetzte Arten, nämlich als Expansion und Contraction äuſsert? Nun sind zwar bei der topischen Entzündung jedesmal die Aeuſserungen der Expansibilität erhöht, aber die der Contractilität sind allemal eben so sehr vermindert, ja wohl ganz vernichtet.

Expansibilität und Contractilität sind antagonisirende Aeuſserungen derselben Kraft, des Lebens. Ihr Gleichgewicht ist Bedingung der Gesundheit; die Aufhebung dieses Gleichgewichts ist die nächste Ursache aller Krankheiten, deren Form anders ist, je nachdem bald die eine, bald die andere, und zwar bald in dem einen, bald in dem andern Organe, die Oberhand hat. Topische Entzündung ist Oberhand der Expansibilität über die Contractilität in den kleinen Blut-

gefäſsen eines Theils. An sich beruht sie also eben sowohl auf erhöhter, als auf verminderter Lebensthätigkeit, denn Expansion und Contraction sind beides Lebensthätigkeiten. Aber offenbar kann sie von entgegengesetzten Ursachen herrühren, nämlich entweder von solchen, welche die Expansibilität der Gefäſse direct erhöhen, oder von solchen, welche die Contractilität derselben vermindern, folglich die antagonisirende Expansibilität indirect erhöhen. Jenes nennt man hypersthenische, dieſs asthenische Entzündung. Der Arzt muſs in jener die Expansion direct vermindern und in dieser die Contraction zu erhöhen suchen.

Es ist schon gesagt worden, daſs die Fortdauer und Integrität der Organe auf der Harmonie ihrer beiden Lebensäuſserungen beruht. Durch die Expansibilität nehmen die kleinen Gefäſse Blut auf, durch die Contractilität verändern sie dasselbe. Bei topischen Entzündungen muſs also allemal mehr Blut aufgenommen werden, als im Normalzustande, aber es wird nicht normal verändert. So lange die Contractilität, obwohl vermindert, fortwirkt, fährt der entzündete Theil zwar fort, abzusondern, aber unvollkommen. Die erhöhte Expansion, die gröſseren Säftezufluſs zur Folge hat, macht zwar,

dafs die Absonderung reichlicher vor sich geht, als im Normalzustande, aber das Secretum ist von mehr oder weniger schlechter Beschaffenheit. Sinkt die Contractilität noch tiefer, steigt also die Expansibilität und vermehrt sich die Heftigkeit der Entzündung, so hört die Absonderung, die allemal mehr ein Werk der Contractilität ist, ganz auf. Natürlich mufs die Veränderung der Säfte um so gröfser seyn, je inniger ihre Berührung mit den Gefäfswänden ist; ein Gefäfs von weitem Durchmesser kann also bei weitem nicht so stark auf seinen Inhalt wirken, als wenn der Durchmesser eng ist. Durch die Contractilität verengt sich der Gefäfsdurchmesser und so wird Ernährung und Absonderung möglich.

Verliert ein Theil seine Contractilität ganz und gar, so verliert er auch seine Expansibilität, da der Antagonismus bei den Lebensäufserungen die Bedingung ihrer Fortdauer enthält, folglich eine ohne die andere nicht statt findet. Er geht in Brand über.

Verlieren blos einzelne kleine Gefäfse eines Theils ihre Contractilität, während die gröfsere Anzahl derselben sie erhalten, so wirken diese als abgestorbene Theile, als fremde Körper. Die grofse Menge des eingeströmten Blutes, das wegen der geschwäch-

ten Contractilität nicht die normale Verwandlung erfahren hat, kann, sobald einige kleine Gefäſse absterben, dem Kreislaufe nicht wieder gegeben werden, sondern es flieſst in das durch die Vernichtung der einzelnen kleinen Gefäſse entstehende Zellgewebe frei aus. Ist einmal Extravasation von Säften in dem innern des entzündeten Theiles entstanden, so corrodirt die Flüssigkeit immer mehr von den geschwächten kleinen Gefäſsen; die übrigen, die das sie ausdehnende Blut los werden, erheben sich und äuſsern wieder lebhaftere Contraction und die Sauggefäſse nehmen den dünnsten Theil von der extravasirenden Flüssigkeit auf. Dieſs ist zugleich die Erklärung und die Beschreibung dessen, was bei der Eiterung vorgeht. Eiter ist Nahrungssaft, verbunden mit den Resten kleiner Gefäſse, die durch die Heftigkeit der Entzündung ihre Contractilität verloren haben.

Gewinnt die Contractilität, entweder durch positive Erhöhung, oder durch Verminderung der Expansibilität, allmählig ihr Gleichgewicht im entzündeten Theile wieder, so zertheilt sich die Entzündung.

Der ganze Körper besteht aus kleinen Gefäſsen, allein diese stehen unter einander blos durch die Gefäſse des Kreislaufs in Ver-

bindung. Daher ist jede Entzündung n
pisch. Denn entweder beschränkt si
allein auf die Stelle, wohin die äufsere S
lichkeit gewirkt hat, die das Aufhebe
Gleichgewichts zwischen Expansion und
traction veranlafste, oder sie setzt de
tagonismus der Organe des Kreislaufs i
wegung, wodurch zwar Fieber, folglic
gemeine Störung der Functionen der
nen Gefäfse erregt, doch nicht Entzü
hervorgebracht wird, weil die ganze Le
thätigkeit der kleinen Gefäfse, Expa
und Contraction zugleich, ihr dynam
Verhältnifs gegen den Kreislauf beim I
ändern, nicht aber die Expansion allei
norm erhöht wird, wo nicht besonder
sachen diefs bestimmen.

Die topische Entzündung kann abe
gesammten Blutgefäfssysteme noch in e
dritten Verhältnisse stehen; sie kann
das Fieber veranlafst seyn.

Wenn Fieber durch topische Entzün
veranlafst wird, so ist es allemal hype
nisch, die Entzündung selbst mag nur
persthenisch oder asthenisch seyn. So
die Erfahrung; wie erklärt diefs die v
tragene Theorie? — Wir bemerken, daf
ein beträchtlicher Grad von topischer
zündung fähig ist, Fieber zu erregen; es

also die Contractilität des entzündeten Theils beim Entstehen des Fiebers schon tief gesunken seyn. Nun wirken aber die kleinen Gefäfse weit mehr durch ihre Contractilität auf die Organe des Kreislaufs zurück, als durch ihre Expansibilität, denn vermöge der letztern nehmen sie die Säfte blos auf, vermöge der ersteren aber verändern sie dieselben, wodurch die ganze Blutmasse Veränderungen leidet. Also verhalten sich die entzündeten kleinen Gefäfse, wenn Fieber entsteht, allemal als geschwächt gegen die Organe des Kreislaufs, die darum in eine über den Normalgrad erhöhte Reizung kommen. Doch kann diefs hypersthenische Fieber sehr leicht in asthenisches übergehen, zum grofsen Nachtheile des entzündeten Organs.

Anders verhält es sich, wenn die örtliche Entzündung durch das Fieber hervorgebracht wird. Hier kann letzteres sowohl als erstere eben so gut hypersthenisch als asthenisch seyn. Die Bedingungen, unter welchen Fieber örtliche Entzündung erregt, sind hauptsächlich folgende:

1) Es mufs einen gewissen Grad von Heftigkeit haben, weil aufserdem der Antagonismus der kleinen Gefäfse sich nicht lebhaft genug äufsern kann.

2) Schon vor Entstehung des Fiebers mufs das Gleichgewicht unter den kleinen Gefäfsen der verschiedenen Organe aufgehoben seyn, weil sich sonst ihr Antagonismus gleichförmig äufsern würde. Also mufs die Contractilität eines Theils vorher schon geschwächt, oder dessen Expansibilität erhöht seyn. Dazu kann entweder die Art, wie die Krankheit erregende Schädlichkeit eingewirkt hat, oder schon öfter in einem Theile statt gefundene Entzündung oder irgend ein zufälliger Umstand beitragen.

3) Zuweilen wirkt das Fieber eine specifische Abnormität in der Action der kleinen Gefäfse, die sich in einigen als topische Entzündung besonderer Art zeigt. So entstehen alle Exanthemen.

Hypersthenische Fieber erregen jedesmal vom Anfange verminderte Thätigkeit der kleinen Gefäfse, also verminderte Expansion und Contraction zugleich und keine Entzündung. Ist aber die Expansibilität eines einzelnen Organs schon vorläufig erhöht, oder dessen Contractilität geschwächt, so erfolgt, je nachdem das eine oder das andere statt findet, hypersthenische oder asthenische Entzündung, ohne dafs dabei die hypersthenische Natur des Fiebers in Betracht kommt. Jedoch bricht die Entzündung selten gleich

anfangs mit dem hypersthenischen Fieber aus, sondern erst dann, wenn die Thätigkeit des Kreislaufs etwas herabsinkt und die der kleinen Gefäfse etwas steigt. Besonders wenn die durchs Fieber erregte Entzündung hypersthenisch ist, also selbst auf erhöhter Expansibilität der kleinen Gefäfse des entzündeten Theils beruht, bricht sie nie eher völlig aus, als am Ende des zweiten oder dritten Fieberparoxysmus; am Ende des ersten bemerkt man ihr Beginnen.

Asthenische Fieber sind mit erhöhter Thätigkeit der kleinen Gefäfse nothwendig verbunden. Weil aber theils die Expansion und Contraction der kleinen Gefäfse gleichförmig in Antagonismus gegen den Kreislauf ist, theils, wenn eine beider Kraftäufserungen das Uebergewicht erlangt, die Contractilität derselben mehr und stärker auf die grofsen Gefäfse zu wirken fähig ist, als die Expansibilität, so entsteht ohne eine besondere Ursache keine Entzündung beim asthenischen Fieber. Die besondern Ursachen sind schon genannt; entweder vorgängige Schwächung der Contractilität oder Erhöhung der Expansibilität der kleinen Gefäfse eines einzelnen Theiles, oder ein specifischer Reiz. Allein aus der asthenischen Natur des Fiebers an sich kann man weder auf die

asthenische, noch auf die hypersthenische Natur der Entzündung schliefsen. Wir sehen deutlich hypersthenische Entzündungen bei asthenischem Fieber, z. B. in der Lungensucht. Nichts ist gewisser, als dafs das hectische Fieber der Lungensüchtigen asthenisch ist, und dennoch — wie oft kommen nicht ihre Geschwüre in wahrhaft hypersthenische Entzündung? Aehnliche Beispiele sehen wir häufig bei Gichtkranken. Den Wundärzten vorzüglich mufs es aufser Zweifel seyn, dafs hypersthenische Entzündung mit asthenischem Fieber gepaart seyn könne, da es ihnen täglich vorkommt, obwohl hier das Fieber nicht die Ursache der Entzündung ist. Noch öfter aber ist die dem asthenischen Fieber folgende Entzündung gleichfalls asthenisch, so oft nämlich Schwächung der Contractilität eines Theiles die Bedingung des Entstehens der Entzündung war.

Es ist schon mehrere male eines specifischen Reizes der kleinen Gefäfse zur Entzündung erwähnt worden. Anders, als durch einen solchen, läfst sich das Entstehen der fieberhaften Exanthemen (auch der fieberlosen, doch diese gehören nicht hierher) schwerlich erklären.

Zu den Exanthemen rechne ich auch das Rothlauf, wenigstens die gewöhnlichsten

Formen desselben, und die Ruhr, bei welcher der Mastdarm gewiſs eben so verändert ist, als die Haut z. B. beim Scharlachfieber.

Alle Exanthemen gehören zu den topischen Entzündungen, denn sie beruhen sämmtlich auf abnorm erhöhter Expansion der kleinen Gefäſse des Theiles, den sie befallen. Auch haben sie mit allen andern topischen Entzündungen gemein, daſs sie an sich weder hypersthenisch, noch asthenisch sind, noch das ihnen vorausgehende Fieber nothwendig ein hypersthenisches oder asthenisches ist (doch gilt dieſs mit Ausnahmen). Ausgezeichnet ist bei ihnen die jedem besonders eigenthümliche Form, die Geneigtheit, die kleinen Gefäſse dieses oder jenes bestimmten Theilorgans ausschlieſslich zu befallen, die eigenthümliche chemische Synthesis, ferner bei einigen die Ansteckungsfähigkeit, bei verschiedenen unter den ansteckenden der Umstand, daſs sie nur einmal vom angesteckten Individuum producirt werden können, und bei den meisten der bestimmte Verlauf.

Es liegt auſserhalb der Gränzen meines Planes, mich mit den Exanthemen hier weitläuftiger zu beschäftigen. Nur sey es mir erlaubt, im Vorbeigehn zu erinnern, daſs die Eintheilung der Krankheiten in hyper-

sthenische und asthenische ihre Unzulänglichkeit nirgends klarer darthut, als bei ihnen. Sie sind nur durch abnorm erhöhte Expansibilität der kleinen Gefäſse möglich, aber wir haben gesehen, daſs sie darum allein weder Hypersthenie, noch Asthenie beweisen. Und die abnorm (direct oder indirect) erhöhte Expansibilität der kleinen Gefäſse für sich producirt sie nicht; alles, was ihnen eigenthümlich ist, beruht auf einer andern Ursache. Offenbar ist also die Lebensaction der Organe, in denen sie vorkommen, nicht blos dem Grade nach, vielleicht gar nicht dem Grade nach, von der normalen abweichend (z. B. bei Flechten, Krätze), sondern der Art nach. Dieſs ist aber, worin sich die Arzneiwissenschaft vor *Brown* wesentlich von der *Brownschen* unterscheidet, daſs diese die Abnormität der Lebensäuſserung blos als eine Veränderung des Grades ihrer Energie gelten lassen will, jene aber die Realität der Abweichung des lebendigen Wirkens in der Art seiner Aeuſserung behauptet, also nicht blos höhere oder geringere Kraftäuſserung der Organe, sondern auch eine solche annimmt, bei welcher sie auf einen ganz andern Zweck, als den normalen, hinarbeiten. Diese *in modo* veränderte Lebensaction kann sich aber nicht anders

ders äufsern, als in Productionen; denn da die vegetabilischen Kräfte aller organischen Körper sich blos auf zweierlei Art äufsern, nämlich als Reizbarkeit (Erregbarkeit) und als Productivität, so ist klar, dafs Veränderungen *in modo* nur bei letzterer statt finden können, da erstere ihrer Natur nach blos der Veränderung durch *plus* und *minus* fähig ist.

*Von der Selbstthätigkeit des Blutes.*

Ehe man sich einer vollständigen Kenntnifs des Blutumlaufs rühmen kann, ist nöthig, die höchst wichtige Frage zu untersuchen, ob das Blut bei seiner Bewegung sich als blofse Flüssigkeit, oder ob es sich selbstthätig verhalte, und welche Beweise dafür zeugen, dafs in den Gefäfsen allein der Grund aller Blutbewegung liege, oder gegentheils, an welchen sicheren Merkmalen wir die eigenthümliche Bewegung des Blutes erkennen.

In der Erregungstheorie hat diese Frage gar keinen Sinn. Denn abgesehen davon, dafs diese Theorie gar keine Erklärung von eigenthümlicher Bewegung überhaupt aufstellt, folglich die Frage unerörtert läfst, ob der ganze Körper selbstthätig sey, entscheidet sie nicht einmal, ob die Säfte zur Tota-

lität des Körpers, der die Erregbarkeit zukommt, mit gehören, oder nicht. In *Browns* Elementen selbst wird von den Säften blos als von Reizen gesprochen, durch welche die Erregbarkeit afficirt werde. Demnach ist *Röschlaubs* Meinung, dafs die Säfte als nicht erregbar, folglich als zur Totalität des Körpers nicht gehörende Theile anzusehen seyen, mit der ächten Lehre des tiefsinnigen *Schotten* nicht im Widerspruche. Eben so wenig widerspricht ihr jedoch auch *Dömlings* Erklärung, dafs die Erregbarkeit den flüssigen Theilen eben so gut, als den festen, zukomme.

Ich habe mich schon in früheren Schriften bemüht, zu erklären, was unter Selbstthätigkeit zu verstehen sey. Es würde zu grofsen Weitläuftigkeiten führen, wenn ich hier meine Meinung umständlich noch einmal entwickeln wollte; darum begnüge ich mich, hier nur zu wiederholen, dafs die einfachsten Aeufserungen der Selbstthätigkeit aller Theile des menschlichen Organismus sich reduciren auf Ausdehnung und Zusammenziehung.

Wird erstere dadurch veranlafst, dafs irgend ein Körper in die kleinsten Theile des lebendigen Körpers eindringt und so dessen Masse vermehrt, so ist diefs eben so wenig

Beweis von Selbstthätigkeit im letzteren, als ein Schwamm darum für lebendig gehalten zu werden verdient, weil er aufschwillt, wenn Wasser ihn durchdringt. Auch die Zusammenziehung, die vom Verluste an Masse erfolgt, ist keine Lebensthätigkeit.

Wenn aber ein Muskel sich auf den Reiz des Willens ausdehnt und zusammenzieht, so ist das ein Beweis von Selbstthätigkeit, denn es findet dabei weder im ersteren Falle eine Vermehrung, noch im zweiten eine Verminderung seiner Masse statt. Sollte er vom eindringenden Nervensafte anschwellen? Dessen ganze Existenz ist ein Problem. Oder vom Blute? Dann wäre zu erklären, wie der Wille das Blut so schnell vermehrt, und zwar nur in diesem Muskel. Ausser Zweifel setzen übrigens die galvanischen Versuche, dass die Fähigkeit zur Expansion und Contraction allein im Muskel selbst liege und nur eines Reizes von aussen bedürfe, um sich thätig zu zeigen. Darin ist aber der Reiz von jeder andern äusseren Einwirkung verschieden, dass ersterer blos zu Selbstthätigkeiten Gelegenheit giebt, während die Thätigkeiten, die letztere erregen, das Product von ihrem Berühren mit der Bewegbarkeit des in Thätigkeit gesetzten Körpers sind. Der Lauf der Billardkugel

z. B. ist das Product des Stoſses auf die Masse der Kugel, die darum nicht selbstthätig ist, weil nur ein Factor ihrer Bewegung in ihr liegt; aber die Bewegung eines Muskels ist selbstthätig, weil der Reiz, der sie erregt, nicht ihr Factor ist, sondern beide Factoren (wovon wir jedoch nur den einen genau kennen) im Muskel selbst liegen. Findet also zu einer Bewegung ein äuſserer und ein innerer Factor statt, so ist sie keine Lebensbewegung, selbst wenn der bewegte Körper lebendig ist; wer nennt z. B. das Eindringen eines Messers ins Fleisch eine Lebensbewegung? Eine Bewegung aber, die keinen äuſseren Factor hat, ist Lebensbewegung, und was die inneren Factoren in Bewegung setzt, ist *Reiz*. An der Bewegung erkennen wir, daſs dieser Reiz nicht ihr Factor, sondern blos Gelegenheitsursach ihres Entstehens war, wenn sie nämlich nicht im Verhältnisse zum Reize steht. Wenn z. B. eine Eichel von Feuchtigkeit aufschwillt, so steht dieſs Aufschwellen im Verhältnisse mit der Porosität der Eichel und der Masse des eindringenden Wassers; wenn aber aus der aufgeschwollenen Eichel ein Baum erwächst, so steht das Entstehen der eigenthümlichen Formen des Eichbaums nicht im Verhältnisse mit dem eingedrungenen Wasser, und wir

sehen, daſs diese Entwicklung von Factoren abhängt, die in der Eichel selbst liegen, und zu deren Thätigkeit jenes Eindringen der Erdfeuchtigkeiten blos als Befreiungsmittel wirkte.

Doch genug hiervon! So viel schien nöthig, um den Begriff von Selbstthätigkeit festzusetzen. Die Frage ist nun: haben alle Theile des Organismus die Fähigkeit, sich auszudehnen und zusammenzuziehen, wenn sie gereizt werden? Oder steht sie blos den festen Theilen zu, nicht aber dem Blute?

Von den Muskeln, den Gefäſsen, den meisten Eingeweiden und der Haut wissen wir gewiſs, daſs sie der Expansion und Contraction fähig sind; überhaupt giebt uns das Wachsthum und die Zusammenziehung im Alter und bei Krankheiten einen deutlichen Beweis, daſs alle feste Theile sich ausdehnen und zusammenziehen. Das Gehirn und die Nerven zeigen zwar dem Auge diese Fähigkeit nicht; theils belehrt uns aber das oben genannte Wachsthum, theils der galvanische Versuch daran und nähere Untersuchungen, unter welchen die *Humboldschen* ohne Zweifel den ersten Rang verdienen, haben uns überzeugt, daſs die Nerven fähig sind, ihre Atmosphären auszudehnen und zusammenzuziehen, während sie selbst ihre

Gestalt nicht ändern. *Leroy* nimmt an, daſs die Membranen eben so, wie die Nerven, lebendige, d. i. expansible und contrahible Atmo ·  ıären haben.

Ob dem Blute eine lebendige Atmosphäre zustehe, wissen wir nicht. Aber daſs es so gut als die festen Theile, und mehr in die Augen fallend, als manche, sich expandire und contrahire, glaubt der Verfasser aus folgenden Gründen als erwiesen annehmen zu müssen.

I. Bei einigen Leidenschaften zeigt sich die Masse des Blutes plötzlich vermehrt, bei andern eben so plötzlich vermindert. Vermehrt zeigt sie sich

*a*) beim Zorne. Woher das plötzliche Aufschwellen aller Gefäſse der Haut und der Muskeln? Das Blut des Zornigen ist in der heftigsten Bewegung und füllt alle Gefäſse noch viermal stärker aus, als im Normalzustande. Ritzt man ein schreiendes Kind mit einer Nadel, so quillt aus den unbedeutendsten Hautgefäſsen das Blut in groſsen Tropfen hervor, das kaum sichtbar wird, wenn das Kind ruhig ist;

*b*) bei der Freude, weniger als beim Zorne. In Absicht auf das Blut scheint es, als wenn der Eindruck der Freude nur gradweis von dem des Zornes verschieden sey;

*c*) bei der Wollust. Hier fühlen wir den Puls schneller und voller, den ganzen Körper wärmer, und die Urethra, die hohlen Körper, die innern und ein Theil der äussern Zeugungstheile der Weiber, die Brustwarzen, die Lippen schwellen vom Blute auf.

Vermindert erscheint sie

*a*) beim Schrecken. Der Puls wird plötzlich klein und langsam, die Haut blaſs, und sogar Gefäſsstämme, die verletzt werden, geben kein Blut;

*b*) bei der Furcht. Dieselben Erscheinungen, nur daſs der Puls schnell wird;

*c*) bei der Traurigkeit. Ebenfalls dieselben Erscheinungen, wie beim Schrecken, nur länger anhaltend und deswegen mit Schwächung aller Absonderungen verbunden.

Man könnte die Liste der Leidenschaften, die deutlichen Einfluſs auf das Blut zeigen, sehr verlängern, allein weit wichtiger als dieſs, ist die Untersuchung, ob diese Erscheinungen von veränderter Ausdehnung des Blutes, oder von andern Ursachen zu erklären seyen.

Jede Leidenschaft ist zunächst eine ungewöhnlich lebhafte, auf ein bestimmtes Object gerichtete Thätigkeit des Gemüths. So weit sind wir alle einverstanden.

Auch darüber kann unter den Physio-

logen kein Streit seyn, daſs diese Gemüthsthätigkeit mit sinnlichen Veränderungen im Gehirne verbunden seyn muſs.

Indem das Gehirn thätig wird, begreifen wir, daſs dieſs sich durch Nerven, und da die Thätigkeit auf ein bestimmtes Object geht, durch bestimmte Nerven äuſsern müsse, wenn anders der von *Gall*, und vor ihm von allen guten Beobachtern anerkannte Satz seine Richtigkeit hat, daſs bestimmten Objecten bestimmte Hirntheile correspondiren.

Woher aber die Erscheinungen der veränderten Blutbewegung? Weder das Blut, noch das Herz hat Bewuſstseyn, erfährt also nichts von dem Leidenschaft erregenden Eindrucke.

Dieſs zu erklären hat man folgendes behauptet:

1) Um die Arterienstämme herum sehen wir an mehreren Stellen, wo diese sich zu verästeln anfangen, Nervenfäden als Schlingen gelegt. Indem nun diese sich bewegen oder zusammenziehen, muſs die Blutbewegung in den kleinen Gefäſsen stocken.

2) Alle Arterien sind von Nerven begleitet, eben so die kleinen Gefäſse. Nun wird im Hirne und in den Nerven nie Etwas, daſs wir Nervengeist nennen wollen, abgesondert, welcher, bei Vermehrung oder

Verminderung dieser Absonderung, die Thätigkeit der Gefäſse verändert.

5) Das fünfte Nervenpaar steht mit einer groſsen Menge von Organen, mit den Sinnwerkzeugen, den Brust- und Baucheingeweiden, den Gesichtsmuskeln, den Zeugungstheilen etc. in Verbindung. Durch die Sinne gehen aber die Leidenschaft erregenden Eindrücke ein, daher müssen alle Organe sogleich ihre Thätigkeit verändern, deren Nerven vom fünften Paare kommen oder mit ihm zusammen hangen.

Aber alle diese Anführungen erklären sehr wenig. Anlangend die Nervenschlingen und ihre Zusammenziehung, so ist erstens bekannt, daſs nicht die Nerven selbst fähig sind, sich auszudehnen und zusammenzuziehen, sondern allein ihre Atmosphäre. Diese als ein elastischer Dunst gedacht kann unmöglich die Gefäſsstämme so stark zusammen schnüren, daſs sie die Kraft der Arterien überwältigen und den Blutstrom hemmen könnte. Und gesetzt, sie vermögte das, so sind theils nur um wenig Gefäſsstämme dergleichen Nervenschlingen zu finden, theils würde dadurch nichts weiter bewirkt, als gehemmtes Einströmen von Blut in die kleinen Gefäſse, zu welchen der umschlungene Stamm läuft, theils erfolgen unzählige, oft sehr groſse

Stockungen in den kleinen Gefäſsen einzelner Organe, ohne daſs ähnliche Erscheinungen hervorgehen, wie beim leidenschaftlichen Bewegen.

Noch weniger erklärt die Absonderung des Nervengeistes. Dieser ist ein Problem — die Nerven sind Fäden und keine Kanäle. Die Feinheit der Gefäſse, welche die Substanz der Nerven, des Rückenmarks und des weiſsen Gehirntheils ausmachen, ist zu groſs, als daſs man in ihnen Absonderungen eigener Art annehmen könnte, ohne daſs man ihr Product sieht. Und alle Thätigkeiten des Nervensystems erfolgen viel schneller, als nach hydrostatischen Gesetzen Bewegungen einer Flüssigkeit möglich sind. Damit wird nicht geläugnet, daſs im Enkephalon allewege etwas abgesondert werde, vielmehr geschieht dieſs ganz gewiſs, wie die Feuchtigkeit in den Hirnhölen klar genug beweiſst; allein man kann nur nicht den Zusammenhang der Thätigkeit der Nerven und Gefäſse aus der Absonderung eines Nervengeistes erklären. Wie sollte er auch wirken? Das Blut müſste anschwellen, wenn er nicht abgesondert würde, und sich vermindern, wenn die Absonderung schneller, als gewöhnlich erfolgte. Allein wie könnte das so geschwind groſse Veränderungen erregen?

Am allerwenigsten mögte ich bei der Erklärung durch den Zusammenhang des fünften Nervenpaars mit vielen Theilorganen und den Sinnwerkzeugen stehen bleiben. Wozu bedarfs dieses Zusammenhanges, da wir einen noch viel gröfsern durch das gemeinschaftliche Gehirn und Rückenmark vor Augen sehen? Es würde durch anatomische Details leicht erweislich seyn, dafs dieser Zusammenhang gar nichts erklärt, und dafs Theile in sympathischer Thätigkeit sind, die gar nicht gemeinschaftliche Nerven haben. Ich will nur an die Zeugungstheile und die Brustwarzen erinnern.

Ueberhaupt sind alle jene Erklärungsversuche auf atomistische Ideen begründet, da doch der Zusammenhang der Erscheinungen ein rein dynamischer ist, und blos eine dynamische Erklärung erfordert. Mir scheint sie allein in dem (rein dynamischen) Gesetze des Antagonismus zu liegen. Erhöhte Thätigkeit der Nerven hemmt und beschränkt die der Gefäfse, und verminderte Thätigkeit der Nerven bringt die der Gefäfse auf einen höheren Grad, in Verhältnifs zu der Schnelligkeit und Stärke der Erhöhung oder Verminderung.

Demnach mufsten Zorn, Freude, Wollust, die Nerventhätigkeit mindern, und

Welche Thätigkeit der Gefäſse ist denkbar, durch die das Blut plötzlich seine Eigenschaft als flüssiger Körper verliere? Gleichwohl sehen wir beim Schrecken, bei heftiger Angst, daſs es aus den offenen Gefäſsen wirklich nicht flieſst. Wir erfahren dieſs bei Operationen an sehr empfindlichen Subjecten, die unter dem Messer in Todesangst sind. Eine Zeitlang nach der Operation sehen wir Blutungen aus zerschnittenen Arterienstämmen hervor kommen, die nicht bluteten, als sie zerschnitten wurden, und wir müssen Unterbindungen nachholen.

Es ist buchstäblich wahr, daſs in den Adern des Erschrockenen das Blut erstarre. Erklärt man dieſs aus der Zusammenziehung der Gefäſse, so frage ich weiter: wohin kommt das Blut, das einen Augenblick früher die Gefäſse füllte? Ein Theil bleibt zwar in den Gefäſsen und ein groſser Theil verweilt in der Leber und in den Unterleibsorganen; dennoch, so schnell können die Bewegungen, die es in letztere treiben, nicht vollendet seyn, als seine Flüssigkeit in den Muskel- und Hautgefäſsen aufhört, die ohnehin nie ganz leer sind, noch seyn können.

Doch ich gebe zu, daſs es nicht gewiſs, daſs es nur sehr wahrscheinlich sey, das Blut äuſsere bei diesem Zusammenschwinden eigen-

thümliche Contractilität; höher, als bis zur Wahrscheinlichkeit, läſst sich überhaupt nicht in Untersuchungen dringen, die durch Experimente nicht verificirt werden können. Dieſs ist aber unmöglich, weil das aus der Ader gelassene Blut zu schnell dem Einwirken der äuſseren Natur hingegeben wird, als daſs man damit experimentiren könnte, und weil man, so lange es in den Adern ist, nur durch diese auf dasselbe wirken, folglich nie rein beobachten kann, wie viel Antheil an den erfolgenden Veränderungen ihnen, und wie viel dem Blute selbst gebühre.

Noch wahrscheinlicher indeſs wird die Ausdehnbarkeit des Blutes durch den Zorn, die Freude und die Wollust erwiesen; besonders sey es mir erlaubt, bei letzterer stehn zu bleiben. Das schnelle und starke Anschwellen der Genitalien auf einen bloſsen Gemüthseindruck gehört unter die unbegreiflichsten Erscheinungen, wenn es allein Resultat der Gefäſsthätigkeit seyn soll. Offenbar ist es Blut, was das Zellgewebe anfüllt; woher wird dieſs zurück gehalten? Man müſste annehmen, daſs alle Arterien der anschwellenden Theile sich ausdehnten und die Venen sich verschlössen; aber auch durch diese höchst unwahrscheinliche Annahme würde allenfalls ein langsames, aber

kein so momentan entstehendes Turgesciren begriffen werden. Zudem widerlegt jene Erklärung der Augenschein, der Arterien und Venen der turgescirenden Organe in Expansion zeigt.

Wenn nun die plötzliche Anfüllung aller Gefäſse des Zornigen, die schnell entstandene Blutfülle des Frohen, die Turgescenz der Wollust wahrscheinlich machen, daſs das Blut selbst, abgesehen von seinen Gefäſsen zu turgesciren fähig sey, (woraus dessen Fähigkeit zur Contraction gleichfalls noch einen höhern Grad von Wahrscheinlichkeit erhält), so ist anzunehmen, daſs Blut und Blutgefäſse zugleich und harmonisch nach dem Gesetze des Antagonismus durch die Erhöhung und Verminderung der Nerventhätigkeit in ihrem Wirken verhindert oder gereizt werden. Unmöglich kann die Masse des Bluts in dem einen Falle vermehrt, in dem andern vermindert seyn, denn es ist nichts vorhanden, was sich bald mit ihr vereinigen, bald von ihr trennen könnte. Dafern also nur dagegen nichts eingewendet wird, daſs die Erscheinung der Expansion oder Contraction des Blutes nicht blos von hydrostatischen Gesetzen, vermöge der Bewegungen der unbezweifelt selbstthätigen Wirkung der Gefäſse,

ifse, abhänge, so ist die Selbstthätigkeit es Blutes erwiesen.

II. Wir bemerken eine sehr wichtige rscheinung in der Blutbewegung, die von er verschieden ist, welche die Gefäfse dem lute mittheilen; diese ist die periodische 'urgescenz des Blutes.

Wenn jemand verwundet worden ist, nd dabei Blut verloren hat, so fühlt er im olgenden Jahre in den verwundeten Gefäsen um die Zeit, wenn die Verwundung eschehen war, einen heftigen Andrang des Blutes, das sich wieder Ausweg zu verschaffen sucht. Werden Gefäfse in kürzeren Zeiträumen verletzt, so stellt sich dieser Andrang in kürzeren Fristen ein und er kann lurch öftere Blutausleerungen sehr häufig kommen, aber stets in regelmäfsigen Perioden und stets in den Gefäfsen, die einmal geblutet haben; die übrigen fühlen diesen Andrang nicht. Ja wenn auch blofse Erweiterung einiger Gefäfse statt gefunden hat, ohne Bluterguſs, so stellt sich jener Andrang dennoch ein. Es ist uns zur Zeit unmöglich, die Ursache dieser periodischen Turgescenz zu erklären, allein sie findet darum nicht weniger statt und wir begnügen uns, sie als Thatsache anzuführen.

Wir finden diese periodische Turges-

cenz allein bei den Thätigkeiten, an welchen die Gefäfse und das Blut unmittelbaren Antheil nehmen; diefs ist so gewifs, dafs, wenn eine Krankheit periodisch ist, ihre Ursache gewifs in den Blutgefäfsen liegt. Manchem wird diefs paradox oder unrichtig vorkommen; allein nichts ist sicherer. Alle Fieber haben etwas periodisches in ihrem Gange, eben so die Hämorrhagien, sowohl die normalen, als die pathologischen. Nun giebt es allerdings auch Krämpfe, die periodisch wiederkehren; allein wir wissen, dafs die Ursache, welche die Nerven in pathologische Thätigkeit setzt, sehr wohl nur indirect auf sie und direct auf die Blutgefäfse wirken kann. Und wie wäre anders zu erklären, dafs Krämpfe und Nervenkrankheiten zuweilen etwas periodisches haben, zuweilen nicht? Das Fieber, als offenbare Gefäfskrankheit, ist immer periodisch in seinem Gange. Man vergleiche zwei epileptische, deren einer seinen Paroxysmus in regelmäfsigen Perioden bekommt, während der andere ihm öfters und in unregelmäfsigen Fristen unterliegt. Jener wird das Ansehn eines Vollblütigen haben und erst spät in Blödsinn und Lähmung verfallen; der andere wird entweder an großer Empfindlichkeit oder an Stumpfheit und sehr bald an den beiden letztge-

nannten Krankheitsformen leiden, woraus wir sehen, daſs die Krankheit bei jenem von den Gefäſsen, bei diesem von den Nerven ausgeht.

Die Hauptfrage, deren Untersuchung hieher gehört, ist: haben die Gefäſse diese Eigenschaft, zu turgesciren, oder hat sie das Blut?

Ob nun wohl über diese Frage nie vollkommen Entscheidung zu erwarten ist, indem das Blut nicht anders turgesciren kann, als in den Gefäſsen, folglich mit ihnen zugleich, überhaupt Krankheiten der Gefäſse, an denen das Blut nicht Theil nimmt, noch eher möglich wären, als irgend eine Bewegung des Blutes, an der die Gefäſse nicht Antheil nehmen sollten, so ist es doch wahrscheinlicher, daſs dieſs Turgesciren von dem Blute herrühre, als von den Gefäſsen. Denn schon die Analogie leitet zu dieser Vermuthung, indem kein fester Theil diese Fähigkeit zeigt; es müſsten also die Gefäſse hierinn von allen übrigen Solidis abweichen. Auch äuſsert sich das periodische Turgesciren nie im ganzen Gefäſssysteme, sondern nur in einem einzelnen Theile der Gefäſse, am häufigsten in denselben, die vorher schon geblutet haben, und die durch die Ausdehnung, in welche sie das Blut versetzt, einen

grofsen Theil ihrer Contractilität verlieren, folglich in asthenischem Zustande sind. Nun ist es schon ein Widerspruch, dafs die minder thätigen unter den Gefäfsen eine höhere Thätigkeit äufsern, als die übrigen alle. Erwägen wir vollends, dafs der Erfahrung gemäfs eine ganz geringe Blutausleerung aus einem andern Gefäfse kurz vor dem zu erwartenden Eintritte dieser periodischen Turgescenz dieselbe verhütet, dagegen die gröfste Schwächung des Gefäfssystems, die, ohne Verminderung der Blutmasse, nur immer erfolgen kann, ihre Aeufserung nicht verhindert, so wird man finden, dafs, so viel sich in einer so dunklen Materie bestimmen läfst, die Wahrscheinlichkeit gröfser sey, dafs die Gefäfse dabei vom schwellenden Blute ausgedehnt werden, als dafs Ausdehnung der ersteren das Einschiefsen des Blutes in die erweiterte Stelle nach hydrostatischen Gesetzen veranlasse. Man erwäge, dafs z. B. die Menstruation des gesündesten Frauenzimmers sich mehrentheils nicht zeigt, wenn sie kurz vor dem erwarteten Eintritte zur Ader läfst, dagegen in einem asthenischen Fieber, ungeachtet der gröfsten Schwäche aller Gefäfsstämme, sich dennoch einstellt, und dafs es genau eben so mit andern gewohnten Blutungen sey, dafs die Beschwerden

vom Blutandrange bei einem verwundet gewesenen durch eine ganz geringe Blutung aus ganz andern Gefäfsen, sogar durch ein Abführmittel, kurz vor der Wiederkehr der jährigen Periode der Verwundung, verhütet werden, nicht aber durch die gröfste Schwächung der Gefäfse von Fiebern oder der Einwirkung der Kälte u. dergl.

III. Wir bemerken an der Turgescenz oder Contraction des Bluts Veränderungen von dem Einflusse der Aufsenwelt, der weit leichter auf einen flüssigen, als auf einen festen Körper merkbar werden kann.

Hier berühre ich ein Feld, in welchem bisher nur die Willkühr geherrscht und eine gesunde Physik gefehlt hat. Die daher genommenen Gründe für die Selbstthätigkeit des Bluts können daher auch nur dann erst von Gewicht seyn, wenn wir durch viel genauere Beobachtungen, als wir jetzt haben, besser unterrichtet sind. — Wir sehen, dafs erstens das Licht, je nachdem es stärker oder schwächer auf unsere Oberfläche wirkt, einen grofsen Einflufs auf die Turgescenz oder Contraction des Blutes hat, woher denn die allen Menschen gewöhnliche, stärkere Turgescenz am Abend begriffen wird, nachdem der Körper den ganzen Tag hindurch Sonnenlicht eingesogen; eine Erscheinung, die

bei denen in Unordnung geräth, die in hellbeleuchteten Zimmern den gröſsten Theil der Nacht durchleben. Ferner behaupte ich auf die Gefahr, für einen Träumer zu gelten, daſs die trefflichen Beobachter, welche dem Monde einen Einfluſs auf die Turgescenz des Blutes zugeschrieben haben, nicht ganz im Irrthume gewesen sind. Ist es die gröſsere oder geringere Nähe dieses kosmischen Körpers, oder die gröſsere und geringere Lichtmasse, die derselbe von Zeit zu Zeit in unserer Atmosphäre in Bewegung setzt, oder sonst irgend etwas; allein Einfluſs hat er sicher eben so gut auf alle organischen Körper der Erde, als auf die Erzeugung der Wolken und die Strömungen des Windes, nur daſs uns bestimmte und genaue Kenntnisse hierüber abgehen. Noch weniger wissen wir von dem Einflusse auf die Turgescenz unseres Blutes, den die Nachbarschaft anderer organischen Körper darauf äuſsert, dessen Gröſse wir in den Erscheinungen des thierischen Magnetismus mit Erstaunen wahrnehmen. Männer, wie *Pezold*, wie die Bremer Aerzte, bürgen für die Realität jener Erscheinungen; dessen ungeachtet sind sie bis jetzt für die Theorie sowohl als die Praxis höchst unfruchtbar geblieben.

Alles dieses, das Licht, der thierische Magnetismus, die Mondesattraction und vielleicht noch eine Menge ähnlicher Dinge, wirkt auf die gröſsere oder geringere Ausdehnung des Blutes nach dem Grade seines Einflusses; es berührt aber den ganzen Körper, folglich auch alle soliden Theile. Nun ist es aber viel wahrscheinlicher, daſs es unmittelbarer in die flüssigen, als in die festen Theile wirke, denn um überhaupt irgend einen Körper empfänglich für das Einwirken einer Flüssigkeit zu machen, ist nothwendig, daſs er nicht durch eigene Festigkeit widerstehe, und je feiner, je leichter die einwirkende Flüssigkeit ist, desto weniger ist sie geschickt, auf feste Körper zu wirken. Organische Körper, die aus festen und flüssigen Theilen gemischt sind, müssen folglich weit leichter vermittelst der letzteren, als vermittelst jener, die Einwirkung der flüssigen Stoffe der Auſsenwelt aufnehmen, um so mehr, je zarter diese Stoffe sind. Aeuſserte sich deren Einwirken allein oder zunächst in den Nerven, so könnte man dieſs leicht erklären, da diese eine gasförmige Atmosphäre haben; aber sie äuſsern sich in der Turgescenz des Blutes und es ist eher zu präsumiren, daſs dieſs die Gefäſse in Thätigkeit setze, als daſs, den chemischen Ge-

setzen der todten Natur zuwider, die Gefäſse eher ihrem Eindrucke offen wären, als das Blut.

IV. Die Beobachtung einer Krankheit, bei welcher das Blut seine normale Turgescenz nicht äuſsert, trägt zur Bestätigung der Annahme bei, daſs es für sich die Fähigkeit besitze, sich zu expandiren. Diese ist die Chlorosis, welche eine besondere Art der Amenorhoe ausmacht.

Oft nämlich ist das Hinderniſs der Monatsreinigung blos local; die Gefäſse des Uterus sind nicht weit genug, oder die Scheide ist verschlossen, oder die Substanz des Uterus ist zu hart und hindert die Ausdehnung der Gefäſse, oder das dynamische Verhältniſs des Uterus gegen die übrigen Organe hindert den Durchbruch des Monatlichen. Diese Fälle werden besonders dadurch ausgezeichnet, daſs alsdann entweder eine vicariirende Blutung aus irgend einem andern Organe, oder wenigstens Bewegung der Art erfolgt, daſs man sie erwarten sollte. In andern Fällen bemerkt man nicht die geringste Turgescenz des Blutes, weder im Uterus, noch anderswo; vielmehr wird der ganze Körper bleich, ohne gleich anfangs abzumagern. Schwere der Glieder, Trägheit, Kurzathmigkeit, Kälte der Haut, Anpfropfung des

Unterleibes characterisiren diesen Zustand, der von Fieberbewegung, von merklicher Störung der Absonderungen nicht eher begleitet ist, als wenn die Krankheit sich einem traurigen Ausgange nähert; gewöhnlich findet man dann auch noch die Leber und Milz in angeschwollenem Zustande. Diese letzt beschriebene Krankheit ist es, die ich zum Unterschiede von andern Arten der Amenorhoe Chlorosis nenne.

Es ist klar, daſs in derselben kein örtlicher dynamischer oder organischer Fehler obwalte, sondern daſs ein ganzes Organensystem krank sey. Und welches? Alle Symptome äuſsern sich im Blute, dessen Farbe erbleicht, dessen chemische Mischung verändert ist, das, indem es so verändert in die Lungen gelangt, den Proceſs der Sanguification, des Athmens, erschwert, das die Eingeweide zu abnormer Ausdehnung zwingt, die es aufzunehmen bestimmt sind, wenn es im groſsen Kreislaufe sich unregelmäſsig bewegt. Die Veranlassung der Krankheit ist, daſs das Blut turgesciren soll und nicht turgescirt, oder ist dieſs nur das erste Symptom derselben?

Daſs aber nicht die Gefäſse das leidende Organensystem sind, sondern das Blut selbst, erhellt daraus, daſs die Chlorosis keine fie-

berhafte Krankheit ist. Denn jede mögliche Störung des dynamischen Verhaltens der Gefäſse zu den übrigen Theilorganen äuſsert sich als Fieber; was sich folglich nicht als solches äuſsert, ist auch nicht Störung des dynamischen Wirkens der Gefäſse.

Wenn man also Grund hat, anzunehmen, daſs das Blut idiopathisch erkranke, so muſs man an dessen Selbstthätigkeit glauben, denn krank werden kann nur das Lebendige, das Selbstthätige; was leblos ist, wird verändert, zerstört, abnorm gemischt, geformt, aber es kann nicht abnorm thätig seyn, weil ihm keine normale Thätigkeit zukommt.

V. Den gröſsten Beweis für die Selbstthätigkeit des Blutes liefert die Beobachtung des Processes der Ernährung.

Die Sauggefäſse nehmen überall im Körper Stoffe der Auſsenwelt sowohl, als Theile der übrigen Organe selbst auf. Das Rohe wird in ihren Windungen, die man Drüsen nennt, auf eine uns nicht genau bekannte Weise, durch synthetisch-chemischen Proceſs animalisirt und gelangt so durch die Schlüsselvene ins Hohladerblut, ins Herz und in die Lungen. Hier wird der Chylus zu Blut und das schon verbrauchte Blut wird aufs neue brauchbar gemacht. Durch die

Arterien gelangt das Blut in die kleinen Gefäfse, denen das Geschäft der Ernährung obliegt. Sie verrichten es, indem ihrer unaufhörlich eine Menge entsteht und verfällt. Die verfallenden werden zu Parenchyma, welches, bald feiner, bald gröber, das Material aller Organe ist. Die entstehenden ersetzen entweder die Stelle der vorher gewesenen, oder sie vermehren den Umfang, die Räumerfüllung der Theilorgane. Woraus entstehen sie? Aus dem Blute. Der lymphatische Theil desselben gerinnt in die Form von Gefäfsen, wobei der Bildungstrieb oder die productive Kraft sich thätig zeigt, indem diese Gefäfse die normale Form annehmen und erhalten. Um ein Gefäfs zu bilden, mufs nothwendig das Blut durch Expansion dahin gelangen, wo noch keines ist, und indem es aus der fluiden Form in die feste übergeht, contrahirt es sich. Diese Expansion und Contraction des Blutes ist also der Grund der Existenz und der Fortdauer des Menschen. Aber kann nicht die Thätigkeit der Gefäfse diefs alles wirken und das Blut blos das Material liefern, aus welchem die Gefäfse bilden?

Welches Gefäfs wäre denn das bildende? Das neue doch nicht, das eben erst aus dem flüssigen Blute entsteht? Auch das vor-

fallende nicht, das zu Parenchyma wird?
vorher bestandene also, aus welchem das
expandirende Blut drang, das selber
expandirte. Wie kann diefs bewirken,
zu seiner Substanz wird, was vorher sei
halt war? Die Kraft mufs nothwendig in
sem Inhalte selbst liegen. Auch sind die
entstehenden Gefäfse nicht blofse Verlä
rungen der alten, sondern ganz neue
men, wie wir an pathologischen Aftero
nisationen sehen; und wie wir auch s
darum annehmen müssen, weil die erhalt
Kraft nicht durch immerwährenden Wa
thum der Organe wirkt, sondern meist
im innern derselben Ansätze bereitet,
für das Ersatz leisten, was die Lymphge
aufnehmen.

Sowohl das rothe Blut äufsert die K
durch Expansion und Contraction Ge
zu bilden, als auch der feinere, farbe
Theil, der in unendlich viel feinere Ge
gerinnt, und Membranen, ja sogar das M
der Nerven bildet. Denn verlassen uns
die mikroskopischen Wahrnehmungen
so dürfen wir doch nicht zweifeln, dafs
alle Theile des Hirns und der Nerven
Gefäfsen bestehen, nur dafs die ganz
der Gefäfsthätigkeit verschiedene eigene
tigkeit der Nerven ein so starkes Gege

wicht gegen die Einwirkung der gröberen Gefäſse ausmacht, daſs diese nie in denselben prädominiren können.

So stark ist die Neigung des Blutes, in feste Theile zu gerinnen, daſs sie sich unter gewissen Bedingungen selbst in dem aus den Adern gelassenen, der freien Luft, der Zerstörung preisgegeben und der belebenden Mitwirkung der Gefäſse beraubten Blute thätig zeigt, wie wir an der *crusta pleuritica* sehen. Daſs aber die Gefäſse groſsen Antheil an der Regelmäſsigkeit der Formen haben, welche das gerinnende Blut bildet, leidet keinen Zweifel; ich mögte in ihnen den Sitz der productiven Kraft suchen, des Bildungstriebes, der nicht gestattet, daſs die neuen Bildungen eine andere, als die normale Form annehmen. Denn wo, wie z. B. bei topischen Entzündungen, die Kraft der kleinen Gefäſse mit verminderter Energie wirkt, da entstehen sofort abnorme Bildungen, Membranen, Zellgewebe, das Theile zusammen klebt, die getrennt seyn sollten, Excrescenzen. Und wo besonders ein organisches Geschöpf dem andern Bildungskraft mittheilen soll, da muſs der ernährende Saft unmittelbar und ohne Berührung von einem Zwischenkörper überströmen. So wirkt die Muttermilch, wenn sie der Säugling aus der

Warze der Mutter aufnimmt, ganz anders als wenn sie ihm aus einem Gefäſse mitgetheilt wird, in welchem sie, vom Mutterkörper ausgesondert, auch nur eine kleine Weile gestanden hat, eben so wie der männliche Zeugungssaft nie die Befruchtung im weiblichen Thiere bewirken wird, wenn er nicht unmittelbar und ohne Medium von Körper in Körper strömt. Anders verhält sich dieſs bei weniger vollkommenen, kaltblütigen Thieren.

Schlieſslich berühre ich noch mit zwei Worten die Frage, ob irgend ein feiner Stoff durch seinen Zutritt die Expansion und durch sein Entweichen die Contraction des Blutes bewirke. Dieſs würde aus dem Leben eine chemische Bewegung machen, die Selbstthätigkeit der Natur tödten, und die ganze dynamische Physik wieder in die atomistische verwandeln. Ehe man sich zu so einer traurigen Lehre bekennt, ist es billig, zu verlangen, daſs ein solcher Stoff als vorhanden erwiesen sey. Lichtstoff, Wärmestoff, Wasserstoff, Sauerstoff sind die immer bleibenden Elemente der organischen, wie aller andern Körper, deren keiner entweichen kann, ohne Zerstörung. Also etwa galvanischer, electrischer Stoff? Ist die Existenz dieser Stoffe so gewiſs, daſs wir uns schon um die Erforschung ihrer Verhältnisse bekümmern

irfen? Mir erscheinen Electrizität und Galnismus als Methoden, alle, oder doch die ermeisten Körper in jene obengenannten emente mehr oder weniger vollkommen zerlegen, als analytisch-chemische Meoden, bei denen nichts weniger als ein benderer Stoff thätig ist, deren Construction r vor der Hand blos empirisch kennen d die sich blos darin, was die Wirkung trifft, unterscheiden, daſs bei der Electrität früher und leichter das in den Körpern thaltene Licht und der Wärmestoff, beim alvanismus aber früher und leichter Sauerad Wasserstoff ausströmen und frei werden.

Eher könnte man sagen, daſs der Wärestoff sein Verhältniſs zu den übrigen Stofn und die Freiheit, mit welcher er wirke, verändern fähig sey, und dadurch alle eränderung in Expansion und Contract on es Blutes bewirke. Wenigstens sehen wir, aſs die Veränderungen der sensiblen Wärme it denen der Expansion im genauesten Verältnisse stehen. Aber da es uns weit bereiflicher ist, wie der Wille, der die gröſsen und auffallendsten Erscheinungen der xpansion und Contraction des Blutes beirkt, auf das Blut Einfluſs haben, als wie r unmittelbar das Verhältniſs der Freiheit es Wärmestoffs abändern könne, so ist es

sicher natürlicher, anzunehmen, daſs die Expansion der Blutgefäſse überhaupt die Ursache der Befreiung des Wärmestoffs enthalte, der ein Mischungstheil unsers Wesens ist, als daſs die Veränderlichkeit in dem Verhältnisse dieser Befreiung die Expansion bestimme. Die gröſste Bestätigung erhält jene Annahme dadurch, daſs in organischen Körpern der Wärmestoff ganz andern Gesetzen gehorcht, als in der unorganischen Auſsenwelt. *)

*) Gewiſs verdienen die neuen Ideen des scharfsinnigen und gelehrten Herrn Verfassers groſse Aufmerksamkeit, und gewähren Aufschlüsse über manche dunkele pathologische und physiologische Phänomene. Wie sehr ich in Absicht auf Vitalität des Blutes mit ihm übereinstimme, habe ich schon vor 10 Jahren in meiner *Pathogenie* gezeigt.

*d. H.*

---

IV.

# IV.

## Ueber die Wichtigkeit der ›erücksichtigung des Krankenlagers bei der Heilung der Krankheiten, nebst Beschreibung und Abbildung eines neuen Krankenstuhls.

Von

Dr. J. E. Aronsson in Berlin.

(Fortsetzung.)

### *ruchstück aus einer kritischen Revision der bisher angegebenen Krankenstühle.*

›ie bisher angegebenen Stühle für Kranke ben alle bestimmte Vorzüge einer vor dem dern; alle aber auch eigenthümliche Män-

gel. Ich darf mir nicht anmaaſsen, zu behaupten, daſs derjenige, den ich nun bald als von mir angegeben beschreiben werde, durchaus vollkommen sey. So viel aber getraue ich mir zu versichern, daſs ich mich bemühet habe, die an meinen Vorgängern *erkannten* Mängel zu vermeiden. Ehe ich aber die Beschreibung meines Krankenstuhls selbst liefere, muſs ich hier noch eines meines Wissens bis jetzt noch nicht in gedruckten Schriften beschriebenen Krankenstuhls erwähnen, der manche einzelne Theile mit dem meinigen gemein hat, und älter ist, als dieser. Mein Krankenstuhl war schon fast vollständig angegeben, als ich ihn kennen lernte; daher war ich auch nur im Stande, die Idee zur Anbringung der Lehne und des Tisches von ihm anzunehmen.

Der Krankenstuhl, von dem ich hier rede, ist der, den der geschickte Instrumentenmacher und Bandagist Herr *Wolffssohn* in *Wien* mit seinem chirurgischen Apparat für öffentliche Lehranstalten, den des Königs von Preuſsen Majestät vor einigen Jahren für das hiesige Königl. Collegium medico-chirurgicum angekauft hat, in einem der Zimmer des hiesigen anatomischen Theaters aufgestellt hat.

Dieser Stuhl soll, wie der *Thadensche*

mehrere Bestimmungen in sich vereinigen, und zugleich zum Kranken- und zum Geburtsstuhl dienen. Der Verfertiger hat ihm eine von den bisher beschriebenen sehr abweichende Form gegeben, und zwar nähert sie sich mehr der sogenannten Otomanenform, als der der Grofsvaterstühle. Die Rückenlehne kann nämlich zurückgeschlagen werden, und besteht aus zwei gleichen Hälften in Form von zwei aneinander sitzenden Rahmen, deren oberster halb rund, der unterste mehr viereckig ist, beide aber sind an der innern vordern Seite, wo der Rükken des Kranken aufliegen soll, verloren ausgehölt. Durch die halb runde, auf beiden Seiten nach oben ein wenig vor dem untern hervorragende Form des obern Rahmens entstehen kleine Backen (Oreillons), die der Verfertiger zum Aufstützen des Hauptes bestimmt zu haben scheint. Jeder der beiden Rahmen hat gitterförmig vier cylinderische, dünne Stäbe in senkrechter Richtung zwischen dem obern und untern Stücke. In der Gegend der Hälfte der Rückenlehne ist eine Stütze angebracht, die fast ganz mit der weiter unten zu beschreibenden an meinem Stuhle übereinkommt, nur dafs das obere Queerstück des obern gröfsern Rahmens dieser Stütze einen halben Bogen bildet, und

die Federn, welche in den andern Rahmen eingreift, keine Wiederhaken haben. — Die Armlehnen sind ebenfalls halb rund, von innen verloren ausgehölt, und das obere Hauptstück mit dem Sitze gitterförmig durch drei dünne Cylinderstäbe verbunden. An ihrem vordern Ende hat jede, durch die Träger durchgezapft, eine Handstütze zum Gebrauche bei Geburten. An der äufsern Seite sind in bestimmter Entfernung von einander eiserne Ringe eingetrieben, in welche von der Rükkenlehne aus, an deren äufsere Seite er mit einer Schraube befestigt ist, ein von innen gebogener, halbrund ausgehölter, vorn mit einem Haken versehener Arm eingreifen kann. Vermittelst dieses Hackens wird die Rückenlehne in verschiedenen Richtungen an den Armlehnen festgehalten, je nachdem er in einen der mehr nach vorn, oder der mehr nach hinten zu befindlichen Ringe eingehakt wird. Die nöthige Sicherheit erhalten die verschiedenen Lagen durch die Stütze an der Rückenlehne, wie weiter unten bei meinem Stuhle näher angegeben werden soll. — Die Rückenlehne und der Sitz sind von innen mit ausgestopften, Matratzenförmig durchgestöpften, mit grünem Leder überzogenen getheilten Kissen belegt, welche durch kleine mit verschiedenen Löchern versehene

Riemen an eigene knopfförmige Stifte der Ränder, an der Rückenlehne und am Sitze dichter oder lockerer angeknöpft werden. — Das gepolsterte und mit Leder bezogene Sitzbrett und das es bedeckende Kissen haben in der Mitte eine cirkelrunde Oeffnung für den Durchgang der Leibesausleerungen. Verschlossen wird sie durch ein rundes Brett, das von unten durch ein Gewinde mit der rechten Seite des Sitzbrettes verbunden ist, an seiner linken einen in einem Stiele sich endigenden eisernen Ring hat, durch den eine Schnur durchgezogen ist, die durch ein zu ihrer freien Bewegung hinlänglich weites Loch an dem untern Ende der linken untern Queerleiste des Sitzbrettes durchläuft, und sich in einer Schlinge oder Schleife endigt, vermittelst welcher der Kranke, ohne vom Stuhle aufzustehen, das untere Brett leicht in die Höhe ziehen, und dann die Schnur entweder an einen eigenen Nagel oder an die sogleich zu erwähnende Handhabe des Klotzes anbinden kann. Um nämlich dieses Brett fest zu halten, und vermittelst desselben die Oeffnung für den Leibstuhl zu verschliefsen, befindet sich in der Mitte der linken untern Queerleiste des Sitzbrettes ein viereckiger Ausschnitt, durch den ein ebenfalls viereckiger, länglicher, schmaler und an sei-

nem äufsern Ende mit einer Handhabe versehener hölzerner Klotz unter das Schliefsbrett untergeschoben wird. Es mufs lang genug seyn, um bis unter dieses zu reichen, und auch noch in dem Ausschnitte stecken zu bleiben, wenn es hervorgezogen wird. Durch das Hervorziehen desselben fällt das Schliefsbrett mit einem Theile seiner langen Schnur gleichsam von selbst herab zum Boden, und bleibt an der rechten Seite des Sitzbrettes in seinem Gewinde hängen. Ueber dem Schliefsbrette befindet sich eine eiserne Feder, die ein zweites mit Pferdehaaren ausgepolstertes, mit grünem Leder überzogenes Brett trägt, das mit dem Schliefsbrette zugleich fällt, sich in die Höhe hebt, und die Oeffnung in dem Sitzkissen ausfüllt. — Von der Oeffnung des Leibstuhls aus hat das Sitzbrett noch einen Ausschnitt, wie beim *Thadenschen* Stuhl, zum Behuf seiner Anwendung bei Gebärenden. Er wird, wenn die Benutzung geschehen ist, ebenfalls durch ein einschiebbares, gepolstertes und überzogenes Stück Brett ausgefüllt, zu welchem Ende der Ausschnitt von innen gefalzt ist. — Die vier Füfse des Stuhls sind Fortsetzungen von den Trägern der Armlehnen, und stehen wie die des *Whiteschen* Stuhls auf Rollen. — Die Fufsbanke besteht aus einem

wagerechten Rahmen, auf den an der hintern Seite ein aufrechter aufsteht, der vermittelst eines Gewindes von unten mit jenem verbunden ist. Beide sind mit Polstern wie die Rückenlehne und das Sitzbrett ausgefüllt. Das Wagerechte hat an seiner untern Seite in gerader Richtung gegen einander zwei gegliederte eiserne Cylinderstäbe, die an ihrem untern Ende über Kreuz dergestalt gespalten sind, dafs sie dadurch vier zitzenförmige Spitzen zum festen Aufstehen erhalten. Durch die Gliederung an ihrem Befestigungsende können sie aneinander gelegt werden, wenn der wagerechte Rahmen der Fufsbanke auf dem Boden des Zimmers aufliegt, wobei jedes von einer eisernen Kramme festgehalten wird. Ist der Stuhl aber durch Zurückschlagung der Rückenlehne in ein Bett verwandelt, so läfst man sie herunter, wodurch sie als Füfse oder Stützen des untern Theils dienen. An den beiden Seitentheilen des wagerechten Rahmens sind vermittelst Schrauben zwei eiserne cylinderförmige dünne Arme angebracht, die sich nach oben in einem Haken endigen. Dieser kann in verschiedene in die Träger der Armlehnen in senkrechter Richtung unter einander eingetriebene eiserne Ringe eingehakt werden, wodurch man beiden Rahmen

nach der Bequemlichkeit der Füſse des Kranken eine höhere und niedrige, mehr gerade oder mehr schräge Richtung geben kann, je nachdem der Haken in diesen oder jenen Ring eingesteckt wird. Der hintere senkrecht aufstehende Rahmen wird durch ein eisernes Band mit drei Krampen, das mit der einen Hälfte an seinem obern Theile, mit der andern an dem untern der vordern Queerleiste des Sitzbrettes sitzt, durch einen eisernen langen Stift mit letzterm verbunden. — Von dem Tische werde ich weiter unten bei Gelegenheit der Beschreibung meines Krankenstuhls abhandeln.

Dieser Stuhl würde vollkommen zweckmäſsig seyn, wenn er nicht

1) Zwei so heterogene Bestimmungen, wie die zum Kranken- und Geburtsstuhl sind, in sich vereinigen sollte, und daher fast alle beim *Thadenschen* Stuhl unter No. 1, 2 und 3 angeführte Mängel *) mit diesem gemein hätte.

2) Ist die Form der Rückenlehne für Kranke keinesweges bequem. Je schwächer ein Kranker ist, je mehr strebt er im Sitzen den Kopf nach einer der Seiten zu anzulehnen. Die verloren ausgehölte halb runde Otomanenform nöthigt ihn aber, den Kopf

*) Siehe die folgende Anmerkung.

zu weit nach der verlangten Seite hinüberzubringen. Die bei derselben befindlichen Backen sind deshalb auch zu klein, um bequeme Stützpunkte abzugeben. Ich kenne in beiden Hinsichten keine zweckmäſsigere Einrichtung, als die der gewöhnlichen Groſsvaterstühle.

3) Scheint mir die Stütze der Rückenlehne zu tief nach unten angebracht. Das eigentliche Kopfstück hat dadurch, wenn die Rückenlehne niedergelassen worden, keinen Stützpunkt, und kann durch das Gewicht des Kranken um so mehr abbrechen, da das obere Stück mit dem untern nicht unmittelbar verbunden ist. Diese Trennung ist

4) Beim Krankenstuhle ganz überflüssig, wenn man nicht etwa die leichtere Transportabilität, die sie bewirkt, in Anschlag bringt.

5) Die Art der Verbindung der Rücken- mit den Armlehnen durch Haken giebt weder Sicherheit, noch Bequemlichkeit genug, indem die Haken abbrechen können, die Ringe aber *nur* diejenigen vier schrägen Richtungen gestatten, die durch ihre Entfernung von einander bestimmt sind, und das Einhacken selbst beschwerlich und zeitraubend ist.

6) Die Armlehnen des *Wolffsohnschen*

Stuhls werden beim Anbringen der Klystiere, bei Operationen, bei Umschlägen, beim Verbinden äufserer Schäden hinderlich seyn.

7) Der nur durch Stäbe verkleinerte Raum zwischen ihnen, ihren Trägern und dem Sitze gestattet zu vielen Luftzug an die Seitentheile des Kranken.

8) Ist die Feder zwischen dem Schliefsbrette und dem Polster der Oeffnung im Sitzbrette, auch die Trennung des letztern vom erstern ganz überflüssig; die runde Form des Schliefsbrettes aber kann schwerlich die Oeffnung des Leibstuhls so ausfüllen, dafs keine Spalte bleibe. Ist dieses der Fall, so wird der Kranke von unten her vom Winde Beschwerden erleiden.

9) Der Fufsbanke fehlen Seitenbretter, die den Windzug von den Seiten abhalten können.

10) Die Art seiner Verbindung mit dem Sitze finde ich sehr unzweckmäfsig, *a*) weil die Haken leicht abbrechen können, *b*) weil sie nicht Abwechselung genug in den verschiedenen Richtungen der Füfse gestatten, *c*) weil sie nicht auf einem Zuge mit dem Herunterlassen der Rückenlehne in die Höhe gebracht werden können, *d*) weil sie die Maschine zu complicirt machen, und sie vertheuern.

11) Den letztern Fehler haben auch die Stützen unter derselben, deren Mängel mit ihrem Nutzen in keinem Verhältnisse stehen, da sie nur in *einer* Richtung, wenn nämlich der Stuhl in ein wagerechtes Lager verwandelt ist, Dienste leisten können.

12) Wenn dieser Stuhl bei Geburten gebraucht werden soll, so fehlen ihm die Vorrichtung zum Aufstützen der Füfse, die sich beim *Thadenschen* Stuhl finden.

13) Der Tisch läfst sich nicht vor und rückwärts ziehen, und ist überflüssiger Weise durch eine Feder complicirt.

14) Endlich vermisse ich an Hrn. *Wolffsohns* Stuhl die so vortheilhafte Vorrichtung zur activen Selbstbewegung.

## *Beschreibung eines neuen Krankenstuhls, nebst Abbildung.*

Im vorigen Jahre 1805 beschlofs die hiesige Königl. concessionirte *Gesellschaft der Freunde* eine Sammlung von Krankenutensilien zum Gebrauch ihrer Mitglieder anzulegen. Als Mitglied ihres engern Ausschusses erhielt ich den Auftrag einige derselben zu besorgen. Unter diesen wünschte man auch einen bequemen Krankenstuhl zu haben, dessen Angabe mir überlassen ward.

Ich machte mich zuförderst mit allen bisher beschriebenen bekannt, prüfte sorgfältig die jedem derselben eigenthümlichen Vorzüge und die ihnen noch anhaftenden Mängel. *) Durch sie ward es mir möglich einen solchen Krankenstuhl anzugeben, der in manchen Stücken mit einem oder den andern von den ältern übereinkommt, einiges eigenthümliche hat, und in seiner ganzen Zusammensetzung *neu* genannt werden kann. In Hinsicht der erforderlichen mechanischen Angaben benutzte ich, des Beiraths unsers Mitgliedes, des hiesigen geschickten Mechanicus und academischen Künstlers, Herrn *Zacharias*, in der neuen Münzstrafse No. 26. wohnhaft. Die Ausfüh-

*) Was ich in beiden Rücksichten bemerkte, habe ich in einer kritischen Revision aller bisher bekannt gewordenen Krankenbetten und Krankenstühle angegeben, und besonders auch das *Braunsche* und das *Knoll-Böttchersche* Krankenbette zu verbessern getrachtet. Ich war anfänglich Willens, diese Abhandlung mit der gegenwärtigen zugleich erscheinen zu lassen. Da sie aber ihrer Natur nach für den Umfang dieser Zeitschrift zu grofs geworden, so behalte ich mir ihre Herausgabe für eine andere Gelegenheit vor. Bei ihrer Erscheinung wird sich am besten beurtheilen lassen, was an unserm Stuhle eigen, und was von den schon bekannten entlehnt ist.

ng geschah durch ihn und den geschick-
n Stuhlmacher Herrn *Funke den jüngern*
der Roſs- und Wallstraſsen Ecke wohn-
ſt. Ich unterwerfe unsere Arbeit jetzt
r Prüfung sachkundiger Leser, und werde
le öffentliche oder private Verbesserung
rselben mit Dank anerkennen.

In seinem Aeuſsern kommt unser Kran-
nstuhl mit dem *Whiteschen* überein. Wie
eser hat der unsrige die Form eines ge-
öhnlichen Groſsvaterstuhls (*Fig.* 7.) mit brei-
n Backen oder Oreillons (*Fig.* 1. *B. B. C.*
und *Fig.* 7. *B. B. C. C.*), nur daſs unsre
cht in unnütze Seitenbretter, wie die White-
nen übergehn, sondern bei *C. C.* (*Fig.* 7.) in
r Tiefe eines Zolles ausgeschweift sind. Die
ickenlehne (*Fig.* 7. *A.*) ist *einfach*, mit
ten gesottenen Pferdehaaren ausgepolstert,
dem Sitze (*Fig.* 7. *F. F. E. E.*) durch zwei
ewinde (eines auf jeder Seite *Fig.* 1. *R.*)
weglich befestigt, welches aus zwei eiser-
n Bändern besteht, deren oberster über
m *untern Rande* der hintern Fläche der
ickenlehne mit Nägeln festsitzt, zu beiden
iten seines vordern Randes ausgeschnit-
n, in dessen Mitte aber in eine Kramme
en Mönch) umgebogen ist. Das zweite ist
der *hintern Fläche* des Sitzbrettes ange-
gelt, an seinem *obern Rande* in der Mitte

ausgeschnitten, und zu beiden Seiten dieses Ausschnittes in zwei Krammen (die Nonne) umgebogen. Die Kramme des Rückenlehnenbandes wird in den Ausschnitt des Sitzbrettbandes eingeschoben. Durch alle drei Krammen wird von einer Seite ein hinlänglich grofser eiserner Stift (*Fig.* 6.), der sich von aufsen in einen Ring verliert, eingesteckt, und die Rückenlehne dadurch mit dem Sitzbrette verbunden. Durch den Ring des Stiftes ist eine kleine eiserne Kette (*Fig.* 1. *v.*) gezogen, die an ihrem andern Ende über dem obern Seitenende des hintern Fufses ihrer Seite mit einer Schraube festgemacht ist, so dafs der Stift hier an der Kette hängen bleibt, wenn er aus den Krammen ausgezogen ist. Man kann nun die Rückenlehne mit dem Sitzbrette durch ein einziges solches grofses Gewinde, oder besser und sicherer durch zwei kleinere, von denen an jeder Seite des Stuhls eines festgenagelt wird, verbinden. Im letztern Falle sind dann auch zwei Stifte mit ihren Ketten, eines auf jeder Seite des Stuhls, nöthig.

Ungefähr in der Mitte jedes Seitenrandes der Rückenlehne ist ein eisernes, an seiner Concavität mit acht grofsen, schräge gerichteten, und mit umgebogenen Köpfen versehenen Zähnen durchschnittenes Horn (*Fig.*

. *L.*) (das zugleich das unwillkührliche Zuückgehen der Rückenlehne beim Auftreten uf das Fuſsbrett verhindern soll) durch einen iit einem flachen Kopfe versehenen Stift oder ine Schraube (*Fig.* 1. *l.*) beweglich befestiet. Die Zähne eines jeden Horns greifen n einen ähnlichen gröſsern, in der Seite eines hintern Trägers der Armlehnen bendlichen Stift oder eine dergleichen Schraube *Fig.* 1. das *l.* links) ein, deren Stiel aber roſs genug seyn muſs, daſs die Hälfte seies Körpers aus den hintern Trägern der Armlehnen hervorragen kann.

4. An jeder der beiden hintern Seitenränler der Rückenlehne (*Fig.* 1. *E.* u. *Fig.* 2. *E. E.*), ungefähr in der Mitte der Gegend, vo an der vordern die Seitenbacken oder Oreillons sitzen, ist eine hölzerne backenförmige Halfter, oder Angel (ein fast birnförmiges langes breites Holz mit einer kleinen runden Oeffnung in seiner Mitte) mit zwei eisernen oder hölzernen Schrauben angesetzt, durch welche die etwas verbesserte *Wolffsohnsche* Stütze (*Fig.* 1. *F. F.* und *Fig.* 2.) eingezapft wird. Diese besteht aus einem doppelten hölzernen Rahmen, einem gröſsern und einem kleinern. Jener (*Fig.* 1. *F. F. F.* und *Fig.* 2. *C. C. C.*) ist aus einem obern wagerechten, breiten Queerholze

(oder halben Bogen), das an jeder Seite einen in seine Oeffnung der eben erwähnten Halfter beweglich eingepaſsten länglich runden Zapfen hat, und zwei langen breiten senkrecht herunterhängenden Seitenhölzern, mit runden Löchern an ihrem obern Ende, in denen die Zapfen des obern Queerholzes (oder halben Bogens) mit der Hälfte ihres Körpers fest eingefugt sind, zusammengesetzt. Unten ist dieser Rahmen durch ein zweites Queerholz verbunden. Der zweite Stützrahmen (*Fig.* 1. *G. G. G.* u. *Fig.* 2. *F. F. F.*) ist um die Hälfte kleiner, als der erstere; er besteht aus zwei senkrecht herabhängenden Seitenhölzern, die eben so breit sind, als die des erstern, auf ihrer vordern Fläche (*Fig.* 2. *G. G.*) eine von zwei Rändern eingeschlossene tiefe Rieme mit acht bis zwölf schrägen Queereinschnitten, einen über den andern, haben, und von oben durch ein schmales Queerholz (*Fig.* 1. das obere *G.* und *Fig.* 2. das obere *F.*) verbunden sind. Ihre untern Enden sind in zwei halbmondförmige Stützen oder gabelförmige Füſse, deren breite Zakken nach unten zu gehen, (*Fig.* 1. *K. K.* u. *Fig.* 2. *H. H.*) eingezapft. Unten ist der kleinere Rahmen offen. Beide Rahmen werden auf jeder Seite durch eine groſse, weite, dreiseitige, an der Hinterseite offene, mes-

singene

singene Büchse (*Fig.* 1. *H. H.* u. *Fig.* 2. *I. I. I. I.*) zusammen gehalten, welche an jeder der beiden Seitenflächen der senkrechten Theile des obern gröſsern Rahmens etwas oberhalb ihres untern Endes durch drei eiserne Schraubenstifte befestigt sind. Sie müssen an ihren vordern Flächen weit genug hervorstehen, um den Seitenhölzern des untern kleinern Rahmens einen freien Durchgang durch sich zu gestatten. Aehnliche, jedoch kleinere, und an ihren innern Seitenflächen durchlöcherte, messingene Büchsen befinden sich etwas unterhalb des obern Endes beider Seitenhölzer des untern kleinern Rahmens (*Fig.* 1. das untere *H.* und *Fig.* 2. die untere *I. I.*). Die beiden obern halten auf jeder Seite zugleich eine unten mit einem doppelten Wiederhaken versehene eiserne Feder fest, die an ihrer vordern Fläche (*Fig.* 1. *I.* u. *Fig.* 2. *L. L.*) eiserne hervorstehende Ringe haben, durch welche eine eiserne Axe oder liegende bewegliche Welle (*Fig.* 2. *M. M.*) durchgesteckt ist. Zieht man mit der einen Hand die eiserne Achse in der Mitte an sich, während man mit den Schultern derselben Seite an den obern hintern Theil der Lehne, und mit der andern Hand an das untere Queerholz des untern kleinen Rahmens andrückt, so verlassen beide Dop-

pelhaken zugleich beide Einschnitte der Rinnen auf den vordern Flächen des letztern, in die sie vorher eingegriffen haben; man kann ihn dann nach Willkühr höher oder niedriger schieben, die Axe oder liegende Welle los lassen, und dadurch die Doppelhaken in andere Einschnitte eingreifen machen, die ganze Stütze selbst aber verkleinern oder vergrößsern.

Der Sitz besteht aus einem viereckigen Rahmen, (*Fig.* 4. welche ihn von unten darstellt, *U. U. T. T. U. U. T. T.*) dessen vier Seiten von innen einen breiten Falz haben, von unten (*Fig.* 1. *Q. Q.*) durch Queerleisten verbunden sind, und auf vier graden, hinten ausgeschweiften viereckigen Füſsen (*Fig.* 1. *a. a. a.* u. *Fig.* 2. *O. O.*) ruhen. In die Falzen des Sitzrahmens wird ein gleichmäſsig mit gesottenen Pferdehaaren ausgepolstertes Sitzbrett (*Fig.* 7. *E. E.*) eingelegt, das in der Mitte eine runde Oeffnung (*Fig.* 4. *A.* u. *Fig.* 7. *F.*) wie ein Leibstuhl, und an deren vorderm Rande einen halbrunden Ausschnitt (*Fig.* 4. *B.* u. *Fig.* 7. *G.*) hat, der so groſs ist, daſs er einem starken männlichen Gliede hinlänglichen Raum gewährt, wenn es auch einen Hodensackbruch hätte. In diesen Ausschnitt, welcher von oben mit Blech überzogen ist, ist eine breite, mit

lech beschlagene Rinne zum reinlichen Ab-
usse des Harns schräge eingefugt.

An den vordern und hintern Winkeln
es Sitzrahmens, da wo die Füſse in selbige
.ngefugt (*Fig.* 1. *R. R*) sind, befinden sich,
urch diese durchgehend, tiefe, runde Oeff-
ungen. In diese werden vier Träger der
rmlehnen (*Fig.* 7. *L. L.*) durch groſse läng-
ch runde Zapfen an deren untern Ende so
ngesteckt, daſs sie nicht eingeleimt sind,
ondern sich herausziehen lassen. An ihren
bern Enden haben diese Träger Nieten, die
it zwei kleinen Löchern durchbohrt sind.
ie Armlehnen (*Fig.* 1. *M. M. M. M.* u. *Fig.*
*K. K.*) bestehen aus vier Leisten, die derge-
alt viereckig aneinander gefugt sind, daſs sie
urch ihre ganze Länge durch einen länglichen,
iereckigen, leeren Zwischenraum (*Fig.* 7.
ei *L.*) behalten. An der innern Seite sind
ie Armlehnen gefalzt, an der untern, mit
er sie auf den Trägern aufliegen, haben sie
ne Falzrinne, die an jedem ihrer beiden
nden mit zwei Löchern von gleicher Gröſse
nd in gleicher Entfernung, wie die Löcher
n den obern Nieten der Träger, durch-
bhrt ist. Letztere werden in jene Falzrin-
en eingesteckt. Hierdurch kann man die
rmlehnen auf den Trägern hin- und her-
chieben, und von ihnen ganz trennen. Sol-

len sie fest bleiben, so steckt man durch die Löcher der Nieten an den Trägern und der Falzrinne an den Armlehnen kleine eiserne Stifte, wie der *Fig.* 6. abgebildete.

Der Zwischenraum zwischen den Armlehnen, ihren Trägern und dem Sitze, (*Fig.* 1. *N. N. N. N.*) wird durch ein gleichmäſsig mit Pferdehaaren ausgestopftes Kissen, das in einem Rahmen sitzt, (von dem *Fig.* 7. *O. O.* der innere ausgestopfte Theil sichtbar ist) ausgefüllt. Damit es vollkommen geschehe, steht letzterer mit einer rundum laufenden Falzleiste über dem Kissen hervor, und legt sich mit selbiger an die Auſsenseiten der Armlehnen, ihrer Träger und des Sitzrahmen in hier befindlichen Falzen dicht an. Die vordere Leiste ist der Länge nach bis etwas oberhalb ihres untern Endes abgeschnitten, (*Fig.* 1. *P.*) um die Träger des Tisches (*Fig.* 1. *i. i. i.*) aufnehmen zu können. Von auſsen hat jeder Seitenkissenrahmen zwei groſse gedrehete messingene Knöpfe mit langen Stielen, die oben und unten in seine Mitte eingetrieben sind (*Fig.* 1. *O. O.*). Sie dienen als bequeme Handhaben, um vermittelst ihrer die Kissen in den leeren Raum der Armlehnen einzustecken, oder aus ihm heraus zu ziehen. Um die Kissen fest zu halten, wenn sie eingesteckt

sind, befinden sich an den Seiten-Queerleisten des Sitzrahmens vorn auf jeder Seite ein beweglicher Vorheber *(Fig. 1. V.)*, welcher hier durch Schraubenstifte an dem Ringe seines untern Endes befestigt ist. Von oben sind keine nöthig, weil die Seitenhörner der Rückenlehne *(Fig. 1. L. l.)* ihre Stelle mit vertreten.

An dem untern rechten Seitenholze des Sitzbrettes *(Fig. 4.)* ist durch zwei eiserne Bänder mit Gewinden *(G. G.)* ein *viereckiges* breites Brett *(F. F. F.)* angebracht, auf dessen Mitte ein mit gesottenen Pferdehaaren gut ausgestopftes, die runde Oeffnung im Sitzbrette genau ausfüllendes, hohes, rundes Kissen *(L.)* *unmittelbar* mit Tapeziernadeln so aufgenagelt ist, daſs die Ränder des erstern von allen vier Seiten über das letztere hinaus reichen. In der linken vordern Ecke dieses Brettes befindet sich ein eiserner Stiel aufgenagelt, der sich in einen Ring *(H.)* endigt; an diesen Ring ist eine hinlänglich lange Schnur *(I. I. I.)* festgebunden, durch ein ihm entsprechendes Loch *(Fig. 1. U.* und *Fig. 4. K.)* an dem vordern Ende der rechten Queerleiste unter dem Sitzrahmen durchgezogen *(Fig. 1. U. O)*, und an ihrem Auſsenende in eine Schleife *(Fig. 1. w.* und *Fig. 4. K.)* geschlungen. In

die Mitte der zuletzt genannten Queerleiste ist eine breite, viereckige Oeffnung (*Fig.* 1. bei *S.* u. *Fig.* 4. *N*) eingeschnitten, zur Aufnahme eines an seinem äufsern Ende mit einer Handhabe (*Fig.* 4. *O.*), an seinem innern (*Fig.* 4. bei *R.*) an der Oberfläche mit einem breiten, langen, falzenförmigen Ausschnitt, welcher in einen ähnlichen an der linken Seite der obern Fläche des viereckigen Schiefsbrettes (*Fig.* 4. bei *S.*) genau einpafst, versehenen, langen, schmalen Schiebers (*Fig.* 4. *o. R.*). Von unten wird dieser Schieber noch von einer hölzernen Halfter (*Fig.* 4. *P. P.*) festgehalten. Damit er beim Ausziehen nicht ganz aus seiner Oeffnung ausgehe, ist an seiner untern Fläche ein Schraubenstift (*Fig.* 4. *Q.*) eingetrieben. Der Gebrauch dieser Vorrichtung ist derselbe, wie beim *Wolffsohnschen* Krankenstuhl. — Unter die beiden Seitenqueerleisten des Sitzrahmens sind in einiger Entfernung von beiden Seitenrändern der Oeffnung im Sitzbrette zwei Falzleisten eingefugt, (*Fig.* 4. *C. C. C. C.* u. *Fig.* 1. *U. U.*) in welche ein blechernes Nachtgeschirr mit viereckigen breiten Rändern an seiner Oeffnung von der Seite eingeschoben werden kann. Die hintere Falzleiste hat (*Fig.* 4. *E.*) einen Ausschnitt, um die Schnur *F.* bequem durchzulassen.

Für sehr zarte Kranke kann das Sitzbrett noch mit einem Sitzkissen belegt werden. Nur muſs dieses dann in seiner Mitte eine runde Oeffnung, wie die des Sitzbrettes haben, und das Kissen auf dem Schluſsbrette unter diesem hoch genug ausgepolstert seyn, um durch beide Oeffnungen zu reichen, und beide vollkommen auszufüllen. Auch muſs man dann noch einen eiförmigen ausgestopften Cylinderpolster in Bereitschaft haben, der den Raum, welcher zwischen diesem Sitzkissen, und dem Polster der Rückenlehne entsteht, wenn diese zurückgeschlagen ist, ausfüllt.

An der vordern Queerleiste des Sitzrahmens ist auf dieselbe Weise, wie hinten die Rückenlehne, eine Fuſsbanke (*Fig.* 1. *W. W. W. W.* u. *Fig.* 7. *H. H. H. H.*) durch eiserne Bänder mit Gewinden befestiget. Sie besteht aus einem Fuſsbrette, einer Hinterwand und zwei Seitenwänden. Die erstere steht in der niedergelassenen Stellung wagerecht, in der aufgezogenen aufrecht, und besteht aus einem einfachen Brette; die zweite steht in der niedergelassenen Stellung aufrecht, in der aufgezogenen wagerecht, und wird gleichfalls aus einem einfachen Brette gebildet; die letzten beiden endlich haben in beiden Stellungen mit der Hin-

terwand eine gleiche Richtung. Jede derselben besteht aber aus einem vierseitigen Rahmen, der zwischen seinen Seiten einen leeren Zwischenraum hat, und dessen hintere (in der aufgezogenen Stellung untere) Seite die längste, die untere (vordere) kürzer, dessen vordere (obere) die kürzeste, und dessen obere (hintere) wie ein grofses lateinisches *S* ausgeschweift ist. Sowohl der leere Zwischenraum der Seitenwände, als die Hinterwand und das Fufsbrett sind mit Pferdehaaren gut ausgepolstert, und von aufsen und innen mit dunkler Leinwand oder dunkelm Leder überzogen. Statt der Gurte, mit denen *White* seine Fufsbank mit der Rükkenlehne in Verbindung setzt, und statt der *Hoferschen* Abänderung, habe ich *ledern*e *Riemen* gewählt, die der Gefahr des Reifsens nicht ausgesetzt sind, und doch ein Höher- und Niedrigerschnallen derselben auch das Verwandeln des Stuhls in ein Bett durch einen Zug gestatten. An den beiden vordern schmalen Flächen der Seitenbretter dieser Fufsbank sind nämlich Enden von Leder befestigt, in welche messingene Schnallen (*Fig.* 1. *Z. Z.* u. *Fig.* 7. *N. N.*) eingenäht sind. Durch diese wird ein dicker breiter, lederner Riemen (*Fig.* 1. *Y. Y. Y.* *Y.* u. *Fig.* 7. *M. M.*) gezogen, der durch die

Aushöhlungen der Armlehnen (*Fig.* 7. *L. L.*) frei beweglich durchläuft, (*Fig.* 1. *Y. Y.* an der Rückenlehne) mit seinem obern Ende etwas oberhalb der Mitte des Rahmens (*Fig.* 2. *B. B. B. B. B.*) für den Polster der Rückenlehne (*Fig.* 2. *A. A. A. A.*) durch drei Nägel an die hintere Flächen fest genagelt ist, (*Fig.* 2. *P. P.*) und an seinem untern, zu der Schnalle gehörigen Ende eine Reihe von übereinander liegenden durchgenähten Löchern hat. Vermittelst ihrer kann die Fuſsbank nach Willkühr höher oder niedriger gestellt werden, je nachdem die Zungen der Schnallen in höher oder niedriger liegende Löcher eingesteckt sind. Wird die Rückenlehne zurückgebogen, so zieht sie durch selbige die Fuſsbank zugleich mit, und verschafft dem Kranken in jeder Richtung eine ihr angemessene Gegenstütze für seine Füſse. In der völlig niedergelassenen Richtung derselben vertritt sie zugleich die Stelle eines Fuſsbrettes für das nun entstandene Bett. Durch die festen, dauerhaften Riemen wird diese Fuſsbank hinreichend in die Höhe gehalten. Zum Ueberfluſs kann man noch einen Fuſsschemel untersetzen; oder man kann *im Kleinen* an den beiden untern Enden der hintern aufrecht stehenden Wand, welche, wenn die Fuſsbank aufgezogen ist, zur untern wage-

rechten wird, eine ähnliche ineinanderschiebbare Stütze anbringen, wie an der Rückenlehne. Nur bedarf diese weder einer Rinne mit zahnförmigen Einschnitten, noch einer Axe mit der Feder und dem Doppelhaken; sondern man durchlöchert beide Stützrahmen mit einer Reihe von übereinander gelegenen Löchern, so daſs immer ein Loch des untern auf eines der obern Rahmens passe. Durch die Löcher beider können zwei starke eiserne Stifte, die sich oben in einen Ring endigen, gesteckt, und sowohl beide Rahmen vermittelst ihrer fest aneinander gehalten, als die Stützen nach Willkühr höher oder niedriger gestellt werden, je nachdem man sie in höhere oder niedrigere Löcher einsteckt. Wird diese Stütze nicht gebraucht, so kann man sie an die Hinterwand zurückschlagen, und sie an beiden Seiten durch Vorheber festmachen. *) —

Um das Bett vollständig zu machen, kann man an dem obern Theile der Rückenlehne, sowohl an ihrer Hinterwand, als an dem obern Ende der Backen (*Fig.* 1. *D. D.*

*) Aus Mangel an Platz, und wegen der Einfachheit dieser schiebbaren Fuſsstützen, welche aus der obigen Beschreibung deutlich genug erkennbar sind, habe ich geglaubt, die Abbildung derselben unterlassen zu können.

u. *Fig.* 7. *D. D. D.*) Falzleisten anbringen, und in dieselben ein grade stehendes Kopfbrett von genau einpassender Form einschieben. Doch halte ich dieses Brett gar nicht für nothwendig; denn es soll bloss zum Zurückhalten der Kopfkissen dienen, und diese werden gewiss nicht abgleiten, wenn die Rükkenlehne eine gehörige Höhe hat, das heisst, wenn sie so hoch ist, dass das Bett in ihrer wagerechten Stellung bis zum Fussbrette eine Länge von etwas über sieben Fuss erhält, welches die Länge des grössten gewöhnlichen Menschen ist.

Die Vorrichtung zur Bewegbarkeit des Stuhls ist gedoppelt: eine für die *passive*, zum leichten Fortstossen desselben von einer Stelle zur andern; und eine für die *active*, die der Kranke mit sich selbst vornehmen kann. Jene besteht aus nichts weiter, als aus zwei hölzernen oder messingenen Universalrollen (*Fig.* 1. *U. U.* u. *Fig.* 2. *O. O.*) unter den beiden Hinterfüssen des Stuhls (*Fig.* 1. *a. a.*) (an den vordern vertreten die gleich zu erwähnenden Räder ihre Stelle), und zwei dergleichen an den vordern untern Winkeln der Fussbanke (*Fig.* 1. *X.* u. *Fig.* *I. I.*). — Der Mechanismus zur activen Bewegung ist grösstentheils an der äussern Seite der beiden Vorderfüsse und der Trä-

ger der Armlehnen angebracht. An jedem der untern Enden jener steht ein hölzernes, mit Messing oder Eisen beschlagenes Kronenrad (*Fig.* 1. *b. b. b.*) von 8 Zoll im Durchmesser. Beide Kronenräder sind durch eine eiserne Axe (*Fig.* 1. *c. c.*) mit einander verbunden. In die messingene Zähne an der äufsern Seite des Kronenrades greifen die eines messingenen Getriebes (*Fig.* 1. *d.* u. *Fig.* 7. *S. S.*) ein, das sich an dem untern Ende einer bis zu den Armlehnen hinreichenden stehenden Welle von Eisen (*Fig.* 1. *e. e. e.* u. *Fig.* 7. *T. T.*) befindet, welche (*Fig.* 1. *f.* u. *Fig.* 7. *Q.*) von unten durch einen eisernen Ring mit einem platten, zweiseitigen, winkelförmigen Stiele an dem vordern Fufse des Stuhles (*Fig.* 1. *a.* vorn) und von oben (*Fig.* 1. *g.* u. *Fig.* 7. *R. R.*) durch einen ähnlichen flachen Ring mit einem einfachen langen platten Stiel an dem obern Theile der Armlehne (jedoch abnehmbar, um beim Abnehmen der Armlehnen nicht hinderlich zu werden) befestiget ist. Auf das obere Ende der letztern wird eine eiserne mit einem hölzernen gedreheten Knopf versehene Kurbel (*Fig.* 1. *h. h.* u. *Fig.* 7. *V. V.*) aufgesetzt, und von oben durch eine flache Schraubenmutter (*Fig.* 7. *U. U.*) festgehalten. Unter dem Getriebe wird ebenfalls eine flache Schraubenmutter

nter das untere Ende der stehenden Welle Fig. 7. unter S. S.) unter geschraubt, um jees an diese genau anschliefsen zu machen. – Durch diesen einfachen Mechanismus kann er Kranke sich rückwärts und vorwärts, nach ieser oder jener Seite hin, und selbst im reise herum fahren; je nachdem er beide urbeln rechts oder links herum drehet, oder ur die der einen oder der andern, und iermit längere oder kürzere Zeit fortfährt. Er bedarf nicht der anstrengenden Ausspanung beider Arme, und des mühsamen Fortstofsens mit Stäben, wie bei dem *Knollschen* Fahrsessel. Die kleinen Kronenräder geben lem Stuhle nicht das im Zimmer so unpassende Ansehen eines Wagens, wie die ungeheuer grofsen des letztern, verderben auch den Fufsboden des Zimmers weit weniger. Wird der Bewegungsmechanismus nicht gebraucht, so können die Kurbeln abgenommen werden, um kein Geräusch beim passiven Fortstofsen des Stuhles zu verursachen, auch der Anbringung des gleich zu beschreibenden Tisches keine Hindernifs entgegen zu stellen.

Die letzte Bequemlichkeit, die unser Krankenstuhl mit dem *Wolffsohnschen* gemein hat, ist ein sehr bequemer *Lese-, Schreibe- und Efstisch.* Doch ist der unsrige mehr

vereinfacht, und zugleich mit einer neuen Bestimmung vermehrt. — An der äussern Seitenfläche jedes der beiden vordern Armlehnenträger (*Fig.* 1. *M. M.*) ist eine eiserne, aus drei Platten und zwei überstehenden, mit Schraubchen an den Träger befestigten Rändern bestehende, an der hintern Seite, wie auch oben und unten, offene, viereckige und längliche Kapsel (*Fig.* 1. *K.* auch *Fig.* 7. zwischen der stehenden Welle *T.* des Bewegungsapparats und den vordern Trägern der Armlehnen *L* sichtbar) angeschraubt. In ihrer vordern Fläche befindet sich eine kleine Oeffnung, zur Einbringung einer einfachen Stellschraube, mit einem flachen an beiden Seiten etwas vertieften runden Fliegel, und etwas langer Schraube (*Fig.* 1. *m.*). — In die Kapsel wird ein langer, dicker, viereckiger, eiserner Träger (*Fig.* 1. *i. i. i.*) eingesteckt, der an seinem obern Ende in eine cylinderförmige, stumpfe Schraubenwindung (*Fig.* 1. *n.*) sich endigt. Der eiserne Träger der rechten Seite hat unterhalb der Schraubenwindung noch einen flachen, runden Teller (*Fig.* 1. *o.*) aus einem Stücke mit dem Ganzen. Auf die Schraubenwindungen der Träger kommt ein eiserner halber Bogen (*Fig.* 1. *q. q. q.* u. *Fig.* 5., welche die untere Fläche des Tisches darstellt, *G. G. G.*) zu ruhen,

ssen Schenkel mehr gerade gerichtet sind, ıd an ihren Enden Löcher (*Fig.* 5. *H. H.*) m Durchgang für jene haben. Zur mehrn Festigkeit werden auf den aus den Löern des Bogens hervorragenden Theil der hraubenwindungen eiserne Schraubenmütr mit doppelten Fliegeln (*Fig.* 1. *p.*) *) ergeschraubt. Der Schenkel der rechten iten ist ohnweit seines Ueberganges in die ölbung des Bogens durch ein Gewinde gliedert, (*Fig.* 5. *I.*) damit man den gann Bogen desto bequemer zurückschlagen ıd só zu sagen zusammenlegen kann. — vei ähnliche Gewinde (*Fig.* 5. *L. L.*) sitzen hèr der Mitte des Bogens. Der in das ewinde eingehende einfache Theil, der genannte Mönch, ist von Eisen kommt n der obern Fläche des Bogen (die hier f der Abbildung *Fig.* 5. wegen der umkehrten Lage die untere ist) und besteht it diesem aus einem Stücke. Der diesen fnehmende gespaltene Theil, die sogennte Nonne, ist von Messing, und ragt n der untern (auf der Abbildung die obere) äche der gleich zu erwähnenden Kapsel, it dieser aus einem Stücke bestehend, her-

*) Ich habe diese Fliegelschrauben nur auf der rechten Seite abbilden lassen, um auf der linken die Schraubenwindung *n.* darstellen zu können.

vor. Beide sind durchlöchert, und bilden zusammen unter der Schraube des Gewindes einen Kanal, zur Aufnahme eines (*Fig.* 6. in seiner wirklichen Gröſse abgebildeten) an einem Kettchen hängenden Stiftes. Die Kapseln (*Fig.* 5. *K. K.*) der Nonne sind von Messing, und bestehen aus einer breiten obern, einer breiten untern Fläche und zwei schmalen Seitenflächen. Sie haben deshalb eine platt viereckige Gestalt. Sie sind auf längliche, viereckige, nicht sehr breite, ihre Höhle beinahe ausfüllende, platte, glatt polirte, eiserne Läufe, (*Fig.* 5. *O. O. O. O.*) jeder auf einen, aufgeschoben, können auf denselben hin und her gerückt werden, und haben in ihrer Höhle, zwischen der untern (auf der Abbildung die obere) Fläche der Läufe und ihrer obern untern (auf der Abbildung ihrer untern obern) eine an beiden Enden umgebogene ovale Feder (*Fig.* 5. *M. M.*) liegen. Die Läufe sind an der untern Fläche (*Fig.* 5. *A. A. A.*) eines mit einer Schublade (*Fig.* 5. *B. C.*) versehenen viereckigen hohen Tischchens (*Fig.* 1. *r. r.*) dergestalt durch ein oberes und ein unteres eisernes Zwischenblöckchen (*Fig.* 5. *N. N. N. N.*) befestigt, daſs sie von derselben etwas abstehen, und für die Kapseln über dem Bogen (welche auch (*Fig.* 1. *s. s.*) mit ihren Gewinden sichtbar

sind)

sind) ein freies Hin- und Herschieben gestatten. Sie sind durchlöchert, um einen in einen Ring übergehenden, an einem Kettchen hängenden, eisernen Stift aufzunehmen, der eingesteckt und herausgenommen werden kann. Die obere Platte des Tisches (*Fig.* 1. *r. r*) hat ohnweit jedes der beiden Enden seines vordern Randes ein kleines Löchelchen, zusammen zwei. Sie dienen, um in sie die kleinen Stifte einer ganz schmalen Leiste (*Fig.* 1. *t. t.*) einsetzen zu können. An dem hintern Rande ist eine breite Queerleiste (*Fig.* 5. *D. D.*) angefugt, welche mit der Tischplatte einen graden Winkel bildet, an beiden Enden von dreieckigen eingekeilten Winkelleisten (*Fig.* 5. *E. E.*) unterstützt wird, und auf ihrer obern Fläche zwei viereckige Ausschnitte (*Fig.* 5. *F. F.*) zum Einsetzen eines blechernen Tintenfasses und einer blechernen Sandbüchse hat. — An dem rechten Seitenrande der Rückenlehne, oder der rechten Armlehne, kann in eine dazu bestimmte Kapsel ein gegliederter, langer, bis an den Tisch reichender, eiserner Arm (*Fig.* 3. *A. A.*) eingesteckt werden, auf den man eine messingene Lichttille oder eine Argandsche Lampe (*Fig.* 3. *B.*) mit einem Lichtschirme (*Fig.* 3. *C.*) aufsetzen kann.

Die Anwendung dieses Tisches ist fol-

gende. Will der Kranke sich desselben bedienen, so werden seine Träger (*Fig.* 1. *i. i. i.*) in die Kapseln der Armlehnenträger (*k.*) eingesteckt, vermittelst der Stellschraube (*m.*) in *der* Höhe, die dem Kranken nach Verhältniſs seiner Gröſse die bequemste ist, festgemacht, dann der halbe Bogen (*q. q. q.*) mit dem schon darauf befindlichen Tische (*r. r.*) auf die Schraubenwindungen (*n.*) durch seine Endlöcher (*Fig.* 5. *H. H.*) aufgesetzt, und die doppelten Fliegelschraubenmütter (*Fig.* 1. *p.*) übergeschraubt. So bedient sich der Kranke dessen als *Tisch*, und kann ihn durch Anziehen oder Wegstoſsen vermittelst der Kapseln (*s. s.*) näher an sich, oder von sich wegbringen. Will er ihn als *Schreibe-* oder *Lesepult* brauchen, so werden die Stifte (*Fig.* 6.) aus den Seitenlöchern der Gewinde (*Fig.* 1. *s. s.* und *Fig.* 5. *L. L.*) unterhalb der Läufe (*Fig.* 5. *O. O. O. O.*) ausgezogen, wodurch der Tisch schräge gebogen werden kann. Dann setzt man die kleine Leiste (*Fig.* 1. *t. t.*) auf den vordern Rand durch Einstecken seiner Stiftchen in die Löcherchen der Tischplatte auf, und steckt die Tinte- und Sandfässer in ihre Ausschnitte (*Fig.* 5. *F. F.*) der hintern Queerleiste (*Fig.* 5. *D. D.*) ein. — Will der Kranke den Tisch auf eine Weile von sich entfernen, so

braucht er nur die Fliegelmutter des linken Seitenträgers los zu schrauben, den linken Schenkel des Bogens (*Fig.* 1, *q. q. q.*) von der Schraubenwindung seines Trägers (*Fig.* 1. *n.*) ab zu heben, und den ganzen Bogen bis zu dem Gewinde des rechten Schenkels (*Fig.* 5. *L.*) zurück zu bringen. Die ganze Last ruht dann sehr sicher auf dem Teller des rechten Trägers (*Fig.* 1. *o.*), ohne dafs der Kranke im Stuhle eingeschlossen wäre. — Auch höher und niedriger kann der Tisch gestellt werden, je nachdem man die Träger (*Fig.* 1. *i. i. i.*) in ihrer Kapsel (*k.*) höher hinauf, oder niedriger herunter schiebt, und dann durch die in letzterer befindlichen Stellschrauben (*m.*) fest andrückt.

Der Tisch an unserm Stuhle unterscheidet sich von dem des *Wolffsohnschen* durch folgende Punkte:

1) Die *Wolffsohnschen* Kapseln an den Armlehnträgern sind kleiner; die unsrigen gröfser, um zu verhindern, dafs die Träger des Tisches nicht mit demselben hin und her wanken, wenn die Seitenschraube nicht ganz fest eingeschraubt ist.

2) Der *Wolffsohnsche* Tisch ist unmittelbar auf den Gewinden des halben Bogens befestigt; bei dem unsrigen befinden sich noch eiserne Läufe zwischen diesen und je-

nem, wodurch der Tisch nicht blofs vermittelst der Träger höher und niedriger gestellt, sondern auch vorwärts und rückwärts geschoben werden kann.

3) Der *Wolffsohnsche* Tisch drückt, wenn er, vom Stuhle abgewendet, auf dem rechten Träger ruht, mit seiner und des Bogens Last nach unten herab, und die Schraubenwindung des Trägers kann daher leicht abbrechen; bei dem unsrigen wird dieses durch den flachen Teller unterhalb der letzten verhindert.

4) Der *Wolffsohnsche* Tisch hat zwischen den beiden Gewinden des halben Bogens, die ihn tragen, eine grofse eiserne Feder. Diese fanden wir ganz überflüssig und haben sie bei dem unsrigen weggelassen.

5) Endlich fehlt dem *Wolffsohnschen* Tisch eine Gelegenheit zum Einstecken oder Aufstellen der Tinte- und Sandfässer, wenn er als Schreibepult gebraucht werden soll; bei dem unsrigen ist diesem Mangel durch die hintere Queerleiste abgeholfen.

Eine Vorrichtung zum Anbringen der Gliederschweben für Beinbrüche anzubringen, haben wir aus den in der oben erwähnten kritischen Revision anzuführenden Gründen für überflüssig gehalten. Doch sieht

an wohl leicht ein, daſs man sie auch mit
seren Stuhle ohne Mühe verbinden kann,
sem man die lange senkrechte vordere
ange der *Thadenschen* Vorrichtung unten
einem vordern Fuſse des Stuhles durch
ne doppelte mit Fliegelschrauben verse-
ne Kapsel, und oben an dem Träger der
mlehne durch eine ähnliche einfache mit
r Seite des Stuhles verbindet; an ihrem
tern Ende den vordern Theil ihrer eiser-
m wagerechten St..e mit dem ganzen
ran befindlichen Apparat durchzieht, und
rch eine Fliegelschraube in der Kapsel be-
stigt. Die hintere aufrecht stehende und
s Stück der eisernen wagerechten zwischen
r vordern und dieser scheinen mir bei der
*hadenschen* Vorrichtung ganz überflüssig.

Ich enthalte mich aller Auseinanderset-
ngen der Vortheile unsers Stuhles, und
ünsche, daſs er recht vielen Kranken von
ntzen seyn möge. Ich füge nur noch hin-
, daſs zu demselben (damit eines aufge-
acht werden kann, während das andere ge-
schen wird) *doppelte* Ueberzüge von ge-
reiftes Leinwand, für die Rückenlehne, das
tzbrett, die Sitzkissen und Polster, wie
ch für die die Armlehnenräume ausfüllenden
polsterten Rahmen (sowohl von innen als
ufsen) und für die Fuſsbanke gehören, die an

ihren Rändern umgenähete Löcher haben, durch welche sie mit Tapeziernadeln aufgeheft werden können. An den Ueberzügen des Rahmens für die Ausfüllkissen des Rahmes der Armlehnen (*Fig.* 1. *N.* *N.* *N.* *N.*) lassen sich füglich Taschen zum Einstecken verschiedener Sachen anbringen.

Der erste nach dieser Angabe verfertigte Stuhl kostete zwischen 70 und 80 Reichsthaler hiesigen Geldes, eine Summe, die mancher Reiche auf ein elegantes Sopha schon sehr oft verwendet hat, ohne von demselben die Vortheile zu ziehen, die ein gut eingerichteter Stuhl dieser Art gewährt. Jetzt, glaube ich, würde ein billiger Künstler ihn vielleicht viel wohlfeiler liefern können, besonders wenn man die verschiedenen mechanischen Vorrichtungen, die es gestatten, nicht von Eisen, sondern von hartem, glattem, polirtem Holze anfertigen lassen wollte.

---

## V.

## Einfache Methode den Brustkrebs in vielen Fällen zu verhüten und zu heilen.

Vom Herausgeber.

Es ist bekannt, daſs die Krebsknoten in den Brüsten am häufigsten zu der Zeit entstehen, oder, wenn sie schon als Knoten vorhanden waren, in Krebs übergehen, wenn die Menstruation aufhört, oder, welches eben das heiſst, wenn der Uterus seine Function verliert. Wir sehen oft, daſs scirrhoese Knoten in der Brust, welche zehn, zwanzig Jahre lang ohne alle Beschwerde getragen wur-

den, nun mit einem male ohne alle äufsere Veranlassung anfangen schmerzhaft zu werden, einen entzündlichen Character zu bekommen, und so den Uebergang in Krebs zu machen.

Die Ursache dieses Phänomens liegt theils in dem Antagonismus des Uterus mit den Brüsten, der sich so häufig und besonders nach der Geburt zeigt, wo die aufhörende Thätigkeit des erstern eine ganz neue Thätigkeit und Absonderung in den letztern hervorbringt, theils in der durch die Unterdrückung der gewohnten Blutausleerung anfangs immer entstehenden örtlichen Vollblütigkeit, welche eben wegen des genauen Zusammenhanges beider Organe zunächst und am leichtesten auf die Brüste wirkt. — Selbst die Naturplastik, die sich nun nicht mehr im Uterus äufsern kann, scheint desto mehr in den Brüsten wirksam zu werden und Pseudo-Organisationen hervorzubringen.

Es folgt hieraus, dafs die Hauptidee der Behandlung des Uebels in diesem Zeitpunkte dahin gehen mufs, den Andrang der Säfte von den Brüsten abzuleiten, die örtliche Vollblütigkeit zu vermindern, und die erhöhete Thätigkeit dieses Organs, die so leicht in anomalische Productionen über-

geht, zu unterdrücken. Ich habe dieser Idee gemäſs meine Behandlung eingerichtet, und bin dadurch oft so glücklich gewesen, die ersten Keime dieses grausamen Uebels zu vernichten, oder, wenn der Scirrhus schon zu alt und unheilbar war, wenigstens die Fortschritte desselben und seinen Uebergang in Krebs zu verhüten und zu verspäten. Die Behandlung selbst ist sehr leicht und einfach. Wenn nach dem Auſsenbleiben der Menstruation ein Knoten in der Brust entsteht, oder ein schon da gewesener schmerzhaft zu werden anfängt, so muſs, wenn die Person vollblütig ist, sogleich ein Aderlaſs unternommen werden, und wenn darauf die Schmerzen nicht nachlassen, 6 — 8 Blutigel an den Knoten angesetzt werden. Ist die Person nicht vollblütig, so werden bloſs die Blutigel gesetzt. Aeuſserlich wird nichts angewendet, als die öftere Anfeuchtung mit folgender Mischung:

℞ *Extr. Saturn.* ℨß.
*Aqu. Rosar.* ℥iv.
*Tinct. thebaic.* ℨjj. *M.*

Auf den Arm der leidenden Seite wird eine Fontanelle gesetzt und im starkem Zuge erhalten.

Innerlich ist zu Verminderung der Congestionen der Gebrauch des *Crem. Tart.*

am allerschicklichsten, wovon man während der Zeit, wo die Menstruation eintreten sollte, 1 — 2 Drachmen täglich nehmen läfst, aufser der Zeit nur dann, wenn Wallungen des Blutes oder Schmerzen in der Brust eintreten. Nach 6 — 8 Wochen, oder auch später, genug, wenn der Knoten wieder zuzunehmen oder zu schmerzen anfängt, wird das Anlegen der Blutigel wiederholt, und bei sehr Vollblütigen noch aufserdem von Zeit zu Zeit ein Aderlafs unternommen. So wie mit dem Fortgang der Zeit die Congestionen weniger werden, werden auch die Blutausleerungen wieder seltener angestellt. Der Gebrauch lauwarmer Bäder unterstützt die Kur aufserordentlich.

In Absicht der Diät müssen alle stärkere, körperliche und geistige Reize vermieden werden, besonders Erhitzungen, Erkältungen, Gemüthsaffecten, hitzige Speisen und Getränke, und alles was örtlich reizen kann, besonders Druck und reizende Mittel. — Noch kürzlich habe ich eine Dame durch obige Behandlung, besonders durch allgemeine und örtliche Blutausleerungen, in Zeit von einem Jahre vollkommen von einem schmerzhaften Knoten in der Brust befreiet, der mit dem Ausbleiben der Reinigung entstanden war und den Krebs drohete.

Ich will nicht [illegible]
[illegible] mehr Aufmerksamkeit [illegible]
[illegible], der [illegible]
den [illegible] der [illegible]
[illegible] bei weiten [illegible]
[illegible] scheint, [illegible]
allgemeiner angewendet zu werden [illegible]
[illegible]

## Verzeichniſs der Vorlesungen bei dem Königlichen Collegio Medico-Chirurgico vom 5ten May bis Ende Octobers 1806.

I. Dr. *Christoph Wilhelm Hufeland,* Königl. Geheimer Rath, wirklicher Leibarzt und Director Collegii Medico-Chirurgici, wird öffentlich Sonnabends um 4 Uhr, die Lehre von der Erhaltung der Gesundheit und des Lebens vortragen.

II. Dr. *Johann Theodor Sprögel,* Königl. Geheimer auch Ober-Medicinal- und Sanitätsrath, Physiologiae Professor, Archivarius und p. t. Decanus, wird die Physiologie nach Anleitung von Herrn *v. Hallers* Grundriſs Donnerstags und Freitags Vormittags von 10 bis 11 Uhr vortragen, und damit fortfahren.

III. Dr. *Johann Gottlieb Walter,* Königl. Geheimer Rath, Professor Anatomiae primarius und Physices. S. No. VIII.

IV. Dr. *Johann Friedrich Fritze,* Königl. Geheimer Rath, Professor der Clinic und zweiter Director des clinischen Cursus, wird in den Monaten May, Junius und Julius, practisch-technische Uebungen in dem Krankenhause der Charité anstellen.

V. Dr. *Christoph Knape,* Königl. Ober-Medicinal- und Sanitätsrath und Professor Anatomiae secundarius, wird Donnerstags und Freitags, Vormittags von 9 bis 10 Uhr die Osteologie öffentlich vortragen, privatim wird er

die medicinische Polizei-Wissenschaft, die Osteologie, Physiologie, Pathologie und das Formulare lehren.

VI. Dr. *Christian Ludewig Mursinna*, Professor Chirurgiae primarius, zweiter Königl. General Chirurgus, wird Montags und Dienstags Vormittags von 10 bis 11 Uhr über die Fracturen und Luxationen lesen. Privatim wird er die Chirurgiam medicam und das Accouchement vortragen, und die Anlegung der Binden lehren.

VII. Dr. *Johann Gottlieb Zencker*, Professor Chirurgiae secund., wird Montags und Dienstags von 11 bis 12 Uhr die Chirurgiam medicam lehren. Privatim wird er die Chirurgiam medicam, die Lehre von den Fracturen, Luxationen und Bandagen vortragen.

VIII. Dr. *Friedrich August Walter*, Königl. Ober-Medicinal- und Sanitätsrath, Professor der Anatomie und Physik, wird Donnerstags und Freitags Nachmittags von 3 bis 4 Uhr öffentlich die Experimental-Physik lesen. Privatim wird er jeden sowohl theoretischen als practischen Theil der Anatomie, Medicin und Chirurgie im Königl. anatomischen Museum vortragen, und durch Beihülfe eines eignen sehr grofsen physicalischen und mathematischen Apparats in der reinen gemeinen höhern und in der angewandten Mathematik so unterrichten, dafs das Gesagte anschaulich gemacht werden soll.

IX. Dr. *Siegismund Friedrich Hermbstädt*, Königl. Geheimer Rath, Ober-Medicinal- und Sanitätsrath, wie auch Professor Chemiae et Pharmaciae, wird Dienstags und Sonnabends Vormittags von 8 bis 9 Uhr die allgemeinen Grundsätze der medicinisch-practischen Chemie nach seinem Grundrisse vortragen, die Lehre von den gemischten Materien abhandeln, und die Anwendung derselben auf die Zubereitung, Kenntnifs und Prüfung der Arzneimittel zu erläutern bemüht seyn. Auch wird er Mittwochs und Sonnabends Vormittags von 7 bis 9 Uhr die Präparata chemico-pharmaceutica nach der Pharmacopaea Borussica, so wie der zweiten Auflage seines Grundrisses der Pharmacie demonstriren, und die Zube-

reitung derselben in dem Laboratorio der Königl. Hof-Apotheke practisch lehren.

X. *Christian Heinrich Ribke*, Professor der Entbindungskunst und Hebammenlehrer, trägt Donnerstags und Freitags Vormittags von 8 bis 9 Uhr die Lehre der Geburtshülfe nach dem Stein vor. Auch wird er Privat-Vorlesungen über die Geburtshülfe des Morgens von 7 bis 8 Uhr, und in noch andern Stunden über die hieher gehörigen Wissenschaften halten.

XI. Dr. *Ludewig Formey*, Königl. Geheimer Rath und Leibarzt, Professor Therapiae, wird Montags und Mittwochs Vormittags von 8 bis 9 Uhr seine therapeutischen Vorlesungen fortsetzen.

XII. Dr. *Carl Ludewig Wildenow*, Professor der Botanik und Naturgeschichte, lieset Botanik nach seinem Handbuche, Anleitung zum Selbststudio der Botanik, so lange es blühende Gewächse giebt, Montags und Dienstags Vormittags von 9 bis 10 Uhr, und Naturgeschichte Donnerstags und Freitags Nachmittags von 2 bis 3 Uhr. Privatim wird er die Zoologie, Botanik, Forstwissenschaft und Materia medica lehren, und wöchentlich des Sonnabends Herbationen zur Kenntniſs der hiesigen Pflanzen anstellen.

XIII. Dr. *Johann Gottfried Kiesewetter*, Professor der Logik, wird dieselbe Mittwochs und Sonnabends Vormittags von 11 bis 12 Uhr in seiner Behausung öffentlich nach seinem Compendium lesen. Privatim wird er angewandte Mathematik, vorzüglich in Beziehung auf Physik und philosophische Einleitung in die Naturkunde lehren.

XIV. Dr. *Ludewig Ernst von Könen*, Königl. Ober-Medicinal- und Sanitätsrath, Professor der Materia medica, wird diese Wissenschaft öffentlich Donnerstags und Freitags von 11 bis 12 Uhr lehren, privatim dieselbe Montags, Dienstags, Donnerstags und Freitags Nachmittags von 5 bis 6 Uhr, an eben denselben Tagen von 6 bis 7 Uhr Physiologie nach *Meyers* Grundriſs vortragen. Zum

eitfaden seiner Vorlesungen über Materia medica beimmt et Horns Grundriß der medicinischen chirurgiɛhen Arzneimittellehre.

XV. Dr. *Friedrich Ludewig Augustin*, Professor der riegs-Arzneikunde, wird diese Wissenschaft Montags nd Dienstags von 2 bis 3 Uhr öffentlich abhandeln. rivatim wird er die gesammte Therapie, Mittwochs, onnerstags, Freitags und Sonnabends von 2 bis 3 und ie Physiologie an eben diesen Tagen von 4 bis 5 Uhr ortragen, auch letztere durch eine beträchtliche Sammng von Präparaten erläutern.

XVI. Dr. *Carl Johann Christian Grapengiefser*, Proessor ordinarius, wird Mittwochs und Sonnabends Verittags von 9 bis 10 Uhr Vorlesungen über die venerihen Krankheiten halten, und privatim die Chirurgia edica wöchentlich viermal, Montags, Dienstags, Donerstags und Freitags Nachmittags von 4 bis 5 Uhr vorагen, und damit ein Examinatorium verbinden. Auerdem wird er in seinem medicinisch-chirurgischen Cliicum Morgens von 8 bis 9 Uhr fortfahren, und wenn ich eine hinlängliche Anzahl Zuhörer findet, auch Vorsungen über die Augenkrankheiten halten.

XVII. Dr. *August Friedrich Hecker*, Königl. Hofath und Professor der Pathologie und Semiotik, wird Montags und Dienstags von 3 bis 4 Uhr Nachmittags ie Pathologie öffentlich lehren, privatim aber in derelben Wissenschaft, in der Semiotik, in der Therapie, o wie auch in der Chirurgia medica Unterricht ertheilen.

XVIII. Dr. *Bourguet*, Professor extraordinarius, lehrt rivatim die Experimentalchemie nach *Grens* Grundriß er Chemie, die Experimentalpharmacie nach *Hermbtädts* Grundriß, die Experimentalphysik nach seinem eienen Grundrisse, und die reine Mathematik nebst den rsten Anfangsgründen der Algebra nach *Karstens* Auszug us den Anfangsgründen der mathematischen Wissenchaft.

XIX. Dr. *Christoph Heinrich Ernst Bischoff*, [Pro]fessor extraordinarius, wird lehren: die Physiologi[e des] menschlichen Körpers, so viel als erforderlich und [deut]lich durch anatomische Präparate erläutert, Mo[ntag,] Dienstag, Donnerstag und Freitag Nachmittags vo[n 4] bis 5 Uhr nach eigenen Heften und Dictaten. Ferne[r die] vollständige Therapie der acuten Krankheiten, in [wö]chentlich vier Stunden nach *Hufelands* System der [prak]tischen Heilkunde, so weit dasselbe erschienen, den[n] nach dem vom Verfasser im Manuscript ihm gütigst [mit]getheilten Leitfaden. Auch ist derselbe zu Privatv[orle]sungen über die Therapia generalis, wie auch über Gemüths- und Nervenkrankheiten erböthig.

---

Anzeig[e]

## Anzeige, die Preisaufgaben der Röm. Kais. Akademie der Naturforscher von den Jahren 1804 u. 1805 betreffend, nebst der Preisaufgabe für das Jahr 1807.

Da die diesjährige Gedächtnißfeier auf die Stiftung des verewigten Directors der Röm. Kaiserl. Akademie der Naturforscher, Geh. Rath *v. Cothenius*, eingetretener Hindernisse wegen, von dem gewöhnlichen Tage, dem 5ten Jänner, auf den 29sten verlegt werden mußte, so wurden in der an diesem letztern Tage gehaltenen Versammlung der hiesigen Mitglieder der Akademie die eingekommenen Preißschriften vorgelegt und beurtheilt. Ihrer waren sechs, und zwar alle deutsch abgefaßte Beantwortungen der, im Jahre 1804 bekannt gemachten, *zweiten Preisaufgabe*, worin verlangt wurde, vorzüglich auf Thatsachen und Beobachtungen gestützt, genauer, als bisher, zu bestimmen: » 1) Welcher Begriff von der Schwäche des Organismus überhaupt für den richtigsten, und als Leitungsprinzip im Heilverfahren anwendbarsten zu halten sey? Durch welche Erscheinungen sich dieser allgemeine Schwächezustand zu erkennen gebe, und von andern mehr oder weniger ähnlichen sich unzweideutig unterscheiden lasse? Worin endlich der wahre ursächliche Grund desselben zu suchen sey? 2) Welche Anwendungen von diesen gefundenen allgemeinen Resultaten über

die Schwäche des ganzen Organismus auf die einzelnen Systeme der Sensibilität, Irritabilität, Reproduction oder Nutrition und Generation zu machen seyen? Wie sich demnach die Schwäche, ihrer Entstehung und Aeufserung nach, in den Organen der verschiedenen Hauptfunctionen besonders verhalte, sowohl in diesen Organen an sich, als in ihrer gegenseitigen Beziehung zu einander? 3) Welche therapeutische Vorschriften sich aus diesem Allen hernehmen lassen? Welche Heilmittel man als eigentlich stärkende betrachten, und wie man sie zweckmäfsig ordnen könne? Worin das Eigenthümliche in der stärkenden Eigenschaft liege, durch welches sich diese Mittel besonders von einander unterscheiden, z. B. die sogenannten permanent und flüchtig reizenden, und dann wieder die einzelnen aus jeder Klasse? In welchen Fällen also der Gebrauch des Einen vor dem Andern den Vorzug verdiene?«

Die *erste* Schrift führt das Motto: *Natur, du belehrst uns besser, als ihre (deine) Kinder, die Menschen. Ahme ich dir nach, so fehle ich nicht!* Der Verf. unterscheidet richtig die innern und äufsern Bedingungen des Lebens, und wendet diese Distinction, durch Betrachtungen am Eye, am Saamenkorne, am Scheintodten u. s. f. erläutert, auf die Bestimmung des Begriffs der Schwäche ziemlich folgerecht an. *Schwäche* ist ihm *verminderte Thätigkeit des Organismus von gestörter Erregung.* In der Auseinandersetzung dieses Begriffes folgt er nur zum Theile *Brown*, obwohl er sich der Ausdrücke: directe und indirecte Schwäche, bedient. Bei der indirecten sey Mangel an Sensibilität und Irritabilität; bei der directen sey die Sensibilität erhöht, die Irritabilität in sich zurückgezogen u. s. w. Aus der pathologischen Betrachtung zieht er therapeutische Vorschriften, und nimmt auch am Ende auf Naturphilosophie und Chemie, jedoch mit Warnung vor zu frühzeitiger Anwendung, Rücksicht. Gleichwohl scheint der Verf. vorzüglich den Begriffen der Brownischen Schule vom Lebenskraft (Erre-

gung) und namentlich von Schwäche etwas zu einseitig zu inhäriren. Er setzt seine innere organische Kraft zu unbedingt den äufsern Kräften entgegen, betrachtet sie zu allgemein als eine identische Grundkraft des gesammten Organismus, ohne gehörige Rücksicht auf die verschiedenen Aeufserungen derselben in den verschiedenen organischen Systemen, oder auf den verschiedenen Antheil, den diese, jedes in seiner Individualität und Art, an dem Collectiven und der Gesammtäufserung der Lebenskraft haben. Dem zu Folge nimmt er auch bei seiner Ansicht der Schwäche zu wenig Rücksicht auf die Einzelnverhältnisse dieser Systeme zu ihrer Entstehung und Aeufserung, oder auf den Antheil derselben an ihr, (insofern einzelne Systeme selbst wieder schwächend auf andere wirken,) mit zu weniger Unterscheidung der Fälle und Verhältnisse, in welchen partielle Schwäche einzelnes Systeme gleichzeitig mit ziemlicher Stärke, ja relativer Uebererregung anderer Systeme, bestehen kann. Daher ist auch seine Definition von Schwäche zu allgemein ausgedrückt, und zu wenig bestimmend für das Heilverfahren, bei dem nicht immer alle Systeme gleich erregend behandelt werden dürfen. Uebrigens ist des Verfassers Darstellung sehr klar und fafslich, und nach dem von ihm genommenen Gesichtspunkte umfassend, weswegen auch die Akademie dem Verf die Auszeichnung einer ehrenvollen Erwähnung mit Vergnügen zuerkannt hat.

Die *zweite* Schrift ist mit dem Satze bezeichnet: *Menschenwohl und Wahrheit, nicht Parteigeist und Rechthaberei, sollen in Allem unsere Richtschnur seyn.* Diese Abhandlung scheint durchgängig *Brown* und *Röschlaub* zu folgen. Doch hat der Verf. am Ende gezeigt, dafs er sich mit den Lehren der neuern Naturphilosophie bekannt gemacht habe, wiewohl er nur eben damit sich nicht ganz gleich und consequent geblieben ist. Ehemahls habe man die Bestimmung des Begriffes der Schwäche blos von den Erscheinungen hergenommen. Allein

*Schwäche, als Erscheinung des Uebelseyns*, und *Schwäche, als Ursächliches des Uebelseyns*, sollen unterschieden werden. Und wenn gleich der Verf. in der Auseinandersetzung des Begriffes der Schwäche nach dieser doppelten Unterscheidung, derselben mit viel Bestimmtheit und Scharfsinn zu Werke geht, so scheint er doch, nicht nur in der von ihm zu allgemein genommenen Bestimmung dieser beiden Schwächearten, sondern auch in der etwas zu einseitigen Aufstellung einer Gradualdifferenz der Schwäche, dem vorgesteckten Zwecke nicht recht zu entsprechen. Im ehemahligen Sinne sey *Schwäche zu wenig energisches von Stattengehen der verschiedenen Lebensverrichtungen:* die Kur aber könne blos nach dem *Ursächlichen* bestimmt werden, oder sie müsse auf Asthenie der Erregung gerichtet seyn, welche incitiren, die Summe der erregenden Potenzen vermehren u. s. f. Die Heilmittel hat dieser Verf. ausführlicher abgehandelt, als der vorige. Indessen ist seine Eintheilung der Stärkungsmittel überhaupt viel zu hypothetisch und von unsicherer Brauchbarkeit, auch zum Theile im Contraste mit der vorausgeschickten einfachen Erregungstheorie. Auch gegen die Rangirung und Darstellung einzelner Mittel ließe sich vieles einwenden, und die Indicationen für sie mögten nicht weniger mangelhaft und zum Theile willkürlich angenommen seyn. Bei der Bestimmung des Gebrauches der Mittel hat der Verf. im Ganzen zu wenig prüfende Rücksicht auf ihre differente Wirkung auf differente Organe genommen u. s. f.

Wären übrigens nur die von dem Verf. angegebenen Distinctionen und Bestimmungen des Classenunterschiedes der stärkenden Mittel durchgehends erweislich, so ist kein Zweifel, daß sie weit mehr realen Grund und practischregulative Brauchbarkeit hätten, als die in der ersten Schrift aufgestellten. Hingegen fehlen in dieser zweiten die relativ stärkenden, an sich in der Regel schwächenden, Mittel, z. B. Säuren, Alaun u. a. fast gänzlich. Beide Verfasser sind sich nahe verwandt. Beide folgen,

wenigstens vorzüglich, den Grundsätzen der Brownschen und Erregungstheorie, ohne jedoch sie selbst auf irgend eine Weise fester zu begründen. Beide liefern daher eine Darstellung der Schwäche des Organismus, wie man sie bei andern Bearbeitern dieser Theorien ganz ähnlich wieder findet, ohne jedoch nachgewiesen zu haben, daſs dies auch die ächten Quellen seyen, aus welchen der richtigste und als Leitungsprinzip im Heilverfahren anwendbarste Begriff der Schwäche geschöpft werden müsse.

Der Wahlspruch der *dritten* Abhandlung ist: *Ratione et experientia*, und die Abhandlung selbst zeichnet sich durch eine klare, ruhige, und durchaus faſsliche Darstellung, durch Einfachheit und genaue Bezeichnung der Prinzipien, so wie durch einen bestimmten Ausdruck, aus. Ueberdies hat der Verf. manches Eigene. So leitet er den Turgor vitalis von einem Blutdunste her; so läſst er den Chylus als einen Dunst in die Saugadern treten, welche Erklärung schwerlich befriedigender seyn dürfte, als die durch Wahlanziehung; so sucht er die alte Lehre von den vier Elementen: Licht, Luft, Wasser, Erde, mit den Vorstellungen der neuern Physiker in Uebereinstimmung zu bringen, und gegen *Brown* zu beweisen, daſs nicht jeder Reiz die Erregbarkeit mindere u. s. w. Der Verf. scheint *das Leben* aus dem richtigsten Gesichtspunkte gefaſst zu haben, insofern er dasselbe als *Wechselthätigkeit zwischen einem expansiven, und einem contractiven Prinzip*, und die Organisation des Flüssigen als Product des Lebens betrachtet, und ohnstreitig hat er darin viel Scharfsinn und Consequenz bewiesen, daſs er sich bemüht, auch die Schwäche, wie das Leben selbst, auf jenes einfache, expansive und contractive Prinzip zurückzuführen. Allein je einfacher diese Prinzipien sind, desto mehr war zu besorgen, daſs sie den Verf. auf einen Begriff der Schwäche des Organismus führen würden, welcher schwerlich in allen Fällen als practisches Regulativ zureichend und fruchtbar genug

werden könnte. Denn wenn wir nun auch im Stande wären, in jeder vorkommender *Schwäche* das Daseyn einer *Verminderung der expansiven oder attractiven Thätigkeit* zu beweisen; würden wir damit im Heilverfahren schon auskommen? Des Verfassers Eintheilung in *Schwäche des Lebens*, und *Schwäche des Organismus* hat zwar in practischer Hinsicht viel Wahres, aber auch den Fehler einer zu strengen Absonderung oder eines zu weiten Auseinanderhaltens dieser doppelten Ansicht der Schwäche. *Schwäche des Lebens* sey *intensive Verminderung der Lebensthätigkeit*, und unterscheidet dann der Verf. ferner: *Schwäche der Erregung* und *Schwäche des organischen Bildungsprozesses*, ohne jedoch auf Schwäche der Cohision und Schwäche der Erregbarkeit und jeder ihrer Arten sich hinlänglich einzulassen. Auch scheint diese Eintheilung nicht ganz logisch richtig zu seyn, weil ja bei Schwäche des organischen Bildungsprozesses, auch wohl, wenigstens öfters, Schwäche der Erregung Statt finden muſs, und der Verf. selbst von beiden sagt, daſs sie immer in der engsten Verbindung mit einander stehen. Die Bezeichnungen der doppelten Nervenschwäche durch empfindliche und paralytische scheint nicht ganz schicklich gewählt zu seyn, und sich übrigens der Verf. in diesen, so wie in der irritabeln, trägen und steifen (!) Schwäche, den Eintheilungen bei *Gaub* zu nähern. Der Begriff des Reizes und seiner Wirkungen, so wie die Ansicht der positiven und negativen Reize, sind nicht vollständig, klar und befriedigend genug entwickelt, und die Resultate, welche der Verf. als Grundsätze über die Verhältnisse der äuſsern Natur zur Schwäche der Erregung aufstellt, noch gar nicht gehörig erwiesen. Ueber die so wichtige scheinbare Schwäche, und deren Unterscheidung von der wahren durch ihre Zeichen, ist viel zu wenig gesagt. Die diagnostischen Erscheinungen der Schwäche in den verschiedenen Systemen sind sehr gut gezeichnet, nur minder vollständig im lymphatischen und plastischen Systeme. Bei der Unterscheidung der positi-

ven Reize ist zu wenig Rücksicht auf ihr differentes Affinitätsverhältniss zu einzelnen Organen und Systemen genommen, und der Unterschied und die Bedingung der innern und der äussern Anwendung der stärkenden Methode unerörtert gelassen. Uebrigens ist der practische Theil gründlich und der Erfahrung gemäss bearbeitet, und die Winke über die Indicationen zu den negativen Reizen bei der Stärkung verdienen Beherzigung. Demnach wurde diese Schrift der Auszeichnung durch ein *Accessit* würdig geachtet.

Der Verf. der *vierten* Schrift hat ihr die Stelle aus *Ge. Ern. Stahl* theor. med. vera vorgesetzt: *Medici, tanquam si maxime in suam rem conversuri essent totum negotium, et nudae morbidae constitutioni totam rem asserturi, amplectuntur inprimis vocabulum debilitatis: unde fere per hodiernam illam facundiam, verbis exornandi res, quae solidum conceptum minus admittunt, formula illa, debile genus nervosum, passim decantatur.* Philosophischer Geist und eindringender Scharfsinn sind in dieser Abhandlung unverkennbar. Hierin, und in der Tiefe und Gründlichkeit seiner Untersuchungen über die Verhältnisse der Erscheinungen der Schwäche in den verschiedenen Systemen zu ihren Ursachen, oder den innern Hergang, hat dieser Verf. alle andern übertroffen. Er betrat den mühsamern, aber sicherern Weg der Analyse, auf welchem er seinen Gegenstand überaus vielseitig betrachtet und sehr genau zergliedert. Allein so scharf er auch seinen Gegenstand durchdacht hat, und so innig vertraut mit der speculativen Physik er sich zeigt, so sehr vermeidet er dennoch alle gewagte Speculation, und nimmt die Erfahrung zur Führerin, so wie es in der Preisaufgabe ausdrücklich verlangt wurde. Aber weit entfernt, ein dem Denker missfallendes bloſses Aggregat von Thatsachen aufzustellen, fügt er diese zu einem fruchtbaren Systeme von Gedanken zusammen. Indessen von der andern Seite geht einmal der Verf. von einem etwas verschiedenen Gesichtspunkte aus, als jener der Preisfrage war, nachdem

er diese selbst erst einer Kritik unterworfen hatte. Und dann wird er, wohl eben durch die scharfe Zergliederung seines Gegenstandes, dahin verleitet, daſs er diesen zu sehr zersplittert, und sich von dem Gesetze der Einheit zu weit entfernt. Er isolirt zu sehr die verschiedenen von ihm aufgestellten Arten der Schwäche, nach den drei, oder gewissermaſsen vier, von ihm angenommenen, und ebenfalls zu sehr vereinzelt betrachteten, Systemen der Sensibilität, Contractilität, Productivität und der Seelenwirkung. Er läſst die Schwäche dieser einzelnen Systeme mit zu vieler Unabhängigkeit von einander bestehen, und dagegen die allgemeine Schwäche zu wenig und zu bedingt als Erscheinungs- und Heilobject gelten, wodurch er die Behandlung irgend eines höhern Schwächegrades mehr erschwert, als erleichtert. Ueberhaupt verweilt er sich zu sehr bei dem Allgemeinen der physiologisch-pathologischen Ansicht der verschiedenen Systeme und ihrer Thätigkeitsverminderung, und fixirt seine Darstellung nicht genug auf den Zweck der Preisaufgabe. Der Vortrag des Verfassers ist meistens sehr gedehnt und ermüdend; es kostet dem Leser Mühe, mit steter Aufmerksamkeit zu folgen, und schwerlich wird es einer, auch bei völliger Muſse, aushalten, die Abhandlung ohne Unterbrechung durchzulesen. Leider fehlt die Therapie beinahe ganz, vielleicht weil es kaum möglich war, diese mit gleicher philosophischer Gründlichkeit zu bearbeiten. So ist denn der Verf. in diesem Punkte weit hinter der Aufgabe zurückgeblieben, während er für das oben gerühmte, in dieser Schrift geleistete, Dank und Beifall verdient. Die Akademie wünscht ihm den ihrigen durch ein *Accessit* zu erkennen zu geben.

Die *fünfte* Schrift hat zum Wahlspruche: *La raison finira par avoir raison.* Eine wirklich treffliche Abhandlung, worin viel Selbstgedachtes, ohne sklavisches Fügen in irgend ein herrschendes System, mit Ordnung, Deutlichkeit und practischer Anwendung vorgetragen ist, und worin sich eben so viel sorgfältiger Fleiſs, als geübter

Beobachtungsgeist zeigt. [illegible]
stinctionen, doch nicht aus [illegible]
aus Thatsachen abgeleitet. [illegible]
*ist der Factor aller Energie in* [illegible]
aufgestellt; konnte jedoch [illegible]
der Erfahrung geht, nicht [illegible]
geführt werden: vielmehr hat [illegible]
auf Cohäsion und Wechsel[illegible]
nicht blos aus jenem Prin[illegible]
genommen. In der Defini[illegible]
leicht weniger Genüge g[illegible]
ist ihm *Mangel an Energie* [illegible]
hat er sich über das Wort und den Begriff [illegible]
nicht gehörig erklärt, und sich [illegible]
Vorwurf, entweder der Unbestimm[illegible]
logie verwahrt. Ob unter dieser [illegible]
Maximum normale der Kraftäußerung [illegible]
und Dauer derselben, oder derjenige [illegible]
äußerung überhaupt, der das nothwendige [illegible]
gewissen innern (normalen) Mischungs- [illegible]
zustandes, oder einer gewissen Vitalitäts[illegible]
stehen sey, bleibt dem Leser überlassen. [illegible]
Verf. sagt: die Schwäche setze selbst ein [illegible]
Verhältniſs der organischen Kräfte voraus, [illegible]
also erst Product abnormer Kraft über[illegible]
tet hieraus seine symptomatisch-empirische [illegible]
der Schwäche hervor, die noch nicht bis zu [illegible]
ten und wahren Grunde eindringt. Aus dieser Be[illegible]
kung des Begriffs von Schwäche geht denn [illegible]
Schwankende in den Vergleichen des Verf. zwischen [illegible]
ner Schwäche und dem Asthenischen der Sch[illegible]
wo er den Begriff der Asthenie offenbar zu enge [illegible]
Wenn Schwäche nichts als ein Effect krankhafter Zu-
stände ist, wie steht es dann um ihre innere [illegible]
Wie kann dieser Begriff regulativ für die Klinik werden?
Der Beweis, den der Verf. für diese Behauptung [illegible]
ist wohl nicht stringent. Auch kann man nicht [illegible]

mein mit dem Verf. annehmen, dafs der Mangel an Energie sich der Wahrnehmung unmittelbar in zu schwacher Bewegung darstelle. Wo ist diese Wahrnehmung oder Erscheinung z. B. in so vielen Schwächen innerer Organe? Gegen die von dem Verf. angenommene innere Ursache der Schwäche, nämlich: Mangel oder übermäßige Beschränkung der Expansivkraft, in ihrer Allgemeinheit genommen, liefse sich wohl noch vieles einwenden, und mögte man wohl in gewissen Fällen eben so richtig den entgegengesetzten Zustand, nämlich: Uebermaafs an Expansivkraft, und Mangel an Attractionskraft oder Cohäsion, als Ursache der Schwäche angeben können. Ueberdiefs kommt der Verf. selbst nirgends wieder auf jene grundursächliche Bestimmung der Schwäche zurück, und läfst sie vielmehr im Verfolge seiner Abhandlung ganz unbenutzt und unausgeführt. Die angeführten Erscheinungen der sensiblen Schwäche beziehen sich meistens nur auf die torpide Schwäche, während die der Schwäche mit übermäfsig aufgereiztem Nervenzustande, die der Verf. sensible Schwäche mit erhöhter Beweglichkeit nennt, mit Wenigem berührt wird. Die angegebenen Erscheinungen der allgemeinen Schwäche des irritablen Systems gelten gröfstentheils nur von ihrem höchsten Grade. Die Ansicht des Verf. von der Schwäche des reproductiven Systems scheint mangelhaft zu seyn, insofern sie blos von verminderter Energie ausgeht, und weil freilich auch die Schwäche des reproductiven Systems überhaupt nicht so rein gedacht werden kann, als jene des sensiblen und irritablen Systems, wegen des steten und innigen Antheils dieser an jener. Die Behauptung des Verf.: dafs es bestimmte und wesentlich verschiedene Zeichen für den hypersthenischen, wie für den asthenischen Zustand geben müsse, ist so wenig erwiesen, dafs ja beide Zustände in ihrem Aeufseren und Wahrnehmbaren sich vielmehr oft nur zu ähnlich sehen. Die Entstehungsweise und Verhältnisse einer verstärkten und geschwächten Thätigkeit in verschiedenen Theilen desselben Organismus, so wie

der wechselseitige Einfluſs der verschiedenen organischen Systeme auf einander, scheinen hier nicht ganz befriedigend und tief genug aufgefaſst zu seyn. Auch in der Darstellung der falschen Schwäche wird man Einiges vermissen, wie die hier so wichtige Rücksicht auf die relative Schwäche, oder unterdrückte Kraft einzelner organischer Systeme, das oft groſse Schwachheitsgefühl bei wirklich geringer wahrer Schwäche, In Betracht der zweiten oder therapeutischen Abtheilung, die im Ganzen noch befriedigender und vollständiger bearbeitet ist, zeichnet sich diese Abhandlung sichtbar aus. Doch gesteht hier in der Vorerinnerung der Verf. die Unzulänglichkeit seiner Definition von der Schwäche zu einem Regulative für die Klinik stillschweigend selbst ein. Die da vorkommende Eintheilung der vorzugsweise auf das productive System wirkenden Arzneien mögte, streng genommen, auf keinem sichern Grunde ruhen, weil ja Cohäsionsverminderung auch qualitative Veränderung bedingt. Bei der Bestimmung der Indication für die flüchtigen Stärkungsmittel hat der Verf. blos ihr incitirendes, nicht auch ihr, sehr differentes, chemisches Verhältniſs im Auge, Die Darstellung der gemischten Stärkungsmittel, aus dem puren Erregungsgesichtspunkte genommen, befriedigt nicht ganz. Vollständiger kann sie nur aus dem chemischen Gesichtspunkte werden. Bei den Vorschriften zur Diät, besonders zu den Getränken, hätte doch der Verf. auf gewisse, z. B. Gichtkranke und Hypochondristen, mehr Rücksicht nehmen dürfen.

Ungeachtet dieser und ähnlicher Ausstellungen, die man an dieser Abhandlung machen könnte, und wenn auch ihr Verf. hie und da im Einzelnen minder tief, als der Verf. der vierten Schrift, in das Wesen der Schwäche selbst eingedrungen seyn mag, so leuchtet doch aus dem Ganzen eine, auch aus Thatsachen geschöpfte, helle und fruchtbare Ansicht, Auffassung und Durchführung des Gegenstandes der Preisaufgabe hervor. Ueberdem hat dieser Verf. einen besondern Fleiſs auf die umständ-

liche Bearbeitung der Therapie verwendet, und sich da als einen, in der Anwendung der Theorie auf die Klinik, eben so consequenten, als glücklichen Arzt gezeigt. Da demnach dieser Verf. vor seinen Mitbewerbern, der Aufgabe, in ihrem ganzen Umfange, am Meisten Genüge leistete, so wurde ihm der *Preis* zuerkannt.

Die *sechste* Abhandlung, mit dem Motto: *Ins Inn'n der Natur dringt kein erschaff'ner Geist*, ist sehr kurz und durchaus aphoristisch abgefafst. »Alle Lebenserscheinungen sind, nach derselben, Wirkungen einer anziehenden Kraft,« und »*Schwäche ist Aeufserung der verminderten Attractionskraft in dem Organismus.* So folgerecht der Verf. in seiner Darstellung der Schwäche von jenem obersten mechanischen Grundsatze aus- und fortgeht, und so bestimmt, deutlich und bündig sein Vortrag und seine Schlufsreihe sind, so wenig kann doch diese allzu kurze Skizze, schon vermöge der Einseitigkeit des aufgestellten rein mechanischen Prinzips, genügen, wenn auch der therapeutische Theil weniger flüchtig abgefertiget wäre. Ueberhaupt ist das Ganze, wie viel es auch etwa durch eine ausführliche Bearbeitung gewinnen könnte, doch so, wie es itzt vorliegt, zu wenig und erkennt es der Verf. in einer Anmerkung wirklich selbst nur für einen Entwurf, den er weiter ausführen wolle, wenn er Beifall erhält. Allein eben damit hat er sich auch von der Concurrenz selbst ausgeschlossen, weil ja dazu doch nur ausgearbeitete, nicht blos skizzirte Beantwortungen der Preisfrage angenommen werden können.

Nach Eröffnung des der fünften Schrift, welcher der Preis zuerkannt worden war, beigefügten Zettels ward ersehen, dafs der Herr Doctor *A. H. F. Gutfeldt*, ausübender Arzt in Altona, der Verfasser derselben ist.

Die beiden versiegelten Zettel, welche den des Accessit würdig erkannten Abhandlungen, der dritten und vierten, beigefügt sind, können nicht eher geöffnet werden, als bis die zur Zeit noch unbekannten Verfasser

ihre Zustimmung zu dem sie betreffenden Urtheil der Akademie schriftlich erklärt haben werden. Die Kaiserl. Akademie ersucht sie also, ihre Erklärung hierüber bald an den Präsidenten der Akademie gelangen zu lassen, worauf denn, im Fall ihrer Genehmigung, ihre Namen dem Publikum ungesäumt auch bekannt gemacht werden sollen.

---

Um dem von dem verewigten Stifter unserer akademischen Preise geäufserten Verlangen: »dafs durch dieselben die Entdeckung neuer Arzneimittel befördert werden mögte,« ferner zu entsprechen, ward für die nächsten zwei Jahre folgende Preisaufgabe beliebt:

*Welche von den in die Apotheken noch nicht aufgenommenen Plantis Corymbiferis Juss.* *) *die in Teutschland entweder wild wachsen, oder leicht und in Menge gezogen werden können, haben beträchtliche Arzneikräfte? welche sind diese Kräfte? in welchen Krankheiten sind sie mit Nutzen zu gebrauchen?*

Diejenigen, welche diesen Gegenstand zu bearbeiten vornehmen, werden, mit Vorbeigehung der von *Murray* abgehandelten officinellen Arten, die man in der zweiten Ausgabe des *Apparatus medicam.* Th. I. S. 174—264. findet, ihr Absehen besonders auf solche richten, die nicht unter die seltensten gehören, oder die doch leicht durch den Handel zu erhalten oder durch die Kultur zu vervielfältigen sind, und wenigstens fünf derselben durch zweckmäfsige chemische und medizinische selbst angestellte Versuche als vorzügliche Arzneimittel

*) *Linn. gen.* cl. XIX. ord. I. gen. 1266. sq. ord. II. ord. III. gen. 1322. — 29. ord. IV. ord. V. gen. 1347. 1349. 1351. 1354. 1355. 1357. 1358. cl. XXI. ord. V. gen. 1425 — 1430. *Roth. Fl. Germ.* Tom. II. P. 2. p. 298 — 359. 368 — 374. 492. *Hoffm. Deutschl. Flora* 4. p. 132 — 163.

bekannt zu machen sich das Verdienst erwerben. Ueberflüssige und entbehrliche Versuche erwartet die Akademie nicht; wohl aber solche, die zur Beurtheilung der Kräfte und des Gebrauches jeder Art hinreichend sind. Haben Schriftsteller Anlaſs zu den Untersuchungen gegeben, so werden die Preisbewerber diese anzuführen nicht vergessen.

Diejenigen, welche eine dieser Preisaufgaben bearbeiten wollen, werden ersucht ihre Aufsätze in lateinischer, deutscher oder französischer Sprache, leserlich geschrieben, und mit einem Wahlspruche bezeichnet, nebst einem versiegelten Zettel, auf welchem eben dieser Wahlspruch, und in welchem der Name, Character und Wohnort des Verfassers deutlich ausgedrückt ist, vor dem 1sten October 1807 an das Präsidium der R. Kaiserl. Akademie der Naturforscher zu übersenden, und einen wohlgetrockneten mit Blüte versehenen und mit dem Namen bezeichneten Zweig von jeder in Untersuchung genommener Art beizufügen. Der Preis, eine goldne 20 Ducaten schwere Medaille von dem bekannten Gepräge, wird am 5ten Jänner 1808 dem, welchem er von den dazu bevollmächtigten Herren zuerkannt werden ist, zugesprochen und hernach verabfolgt werden. Erlangen den 20 Febr. 1806.

# Inhalt.

*Mit diesem Stücke des Journals wird ausgegeben:*

***Bibliothek der praktischen Heilkunde. Sechszehnter Band. Viertes Stück.***

*Inhalt.*

*Dr. Elias von Siebold, Lucina. Eine Zeitschrift zur Vervollkommnung der Entbindungskunst. Erster Band* 1802 — 1804.

*Dr. August Friedrich Hecker, Anleitung zum zweckmäfsigen Gebrauche der einfachen und zusammengesetzten Arzneimittel, welche in der Pharmacopoea castrensis Borussica enthalten sind. Eine Beilage zu dem medizinisch-practischen Taschenbuche für Feldärzte und Wundärzte deutscher Armeen.* 1806.

Inhalt

# Inhalt des drei und zwanzigsten Bandes.

## Erstes Stück.

## Zweites Stück.



## Drittes Stück.

## Viertes Stück.

# Namenregister.

# Sachregister.

B.

## G.

## K.

N.



O.

## T.

